

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče
(kombinace):

**DROGOVÁ ZÁVISLOST A PÁCHÁNÍ
TRESTNÉ ČINNOSTI
DRUG ADDICTION AND CRIME**

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-4062

Autor:

Václav Pleskot

Podpis:

Adresa:

Údolí 1099

460 01, Frýdlant

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Thelenová (Sýkorová)

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
67	14	0	3	49	3+CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce

V Liberci dne: 15.4. 2010

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Václav Pleskot
adresa: Údolí 1099, 464 01 Frýdlant
studijní obor (kombinace): Penitenciární péče
Název BP: **Drogová závislost a páchaní trestné činnosti**
Název BP v angličtině: **Drug Addiction and Crime**
Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Sýkorová
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): PLESKOT Václav

Datum: 22. 2. 2010

Podpis:



Název BP: DROGOVÁ ZÁVISLOST A PÁCHÁNÍ TRESTNÉ ČINNOSTI

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Sýkorová

Podpis: 

Cíl: Cílem je zhodnocení vývoje a současného stav drogové scény na Frýdlantsku po roce 2000 a s ní související páchání trestné činnosti .
Teoretická část je zaměřena na vymezení základních pojmů zejména z oblasti kriminologie, trestního práva, sociální patologie, psychopatologie a forenzní psychologie vztahujících se k drogové problematice.
Praktická část je zaměřena na zmapování drogové scény na Frýdlantsku a její současný vývoj.

Požadavky: Teoretická a praktická znalost drogové problematiky
Studium odborné literatury a informačních zdrojů
Stanovení a formulace hypotéz
Projektování výzkumu
Sběr a analýza dat
Vyhodnocení spisové dokumentace a statistických materiálů
Interpretace výzkumných opatření
Formulace návrhu opatření

Metody: Analýza spisových materiálů
Analýza statistických materiálů

Literatura: ČÍRTKOVÁ, L. Policejní psychologie. Praha: Portál, 2000. 254 s. ISBN 80-7178-475-3.
ČÍRTKOVÁ, L. Kriminální psychologie. Praha: Euronion, 1998. 255 s. ISBN 80-85858-70-3.
VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 1999. 37 s. ISBN 80-7178-214-9.
HARTL, P. Stručný psychologický slovník. Praha: Portál, 2004. 311 s. ISBN 80-7178-808-1.
NEŠPOR, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. Praha: Portál, 1995. 126 s. ISBN 80-7178-086-3.
VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 15.4. 2010

Václav Pleskot

Děkuji vedoucí práce Mgr. Kateřině Thelenové za její trpělivost, shovívavost při vzniku této bakalářské práce a zejména za cenné rady, opravněné připomínky a odborné vedení při tvorbě bakalářské práce.

Dále bych chtěl tímto způsobem poděkovat své manželce Radce a dětem Radunce a Vašíkovi, sestře Alence, svým rodičům a v neposlední řadě kolegům z řad policistů Zdeňkovi, Pavlovi, Josefovi a Ondrovi.

Název BP: Drogová závislost a páchaní trestné činnosti

Název BP: Drug Addiction and Crime

Jméno a příjmení autora: Václav Pleskot

Akademický rok odevzdání BP: 2009/2010

Vedoucí BP: Mgr. Thelenová Kateřina

Resumé

Bakalářská práce se zabývala problematikou vývoje drogové scény na Frýdlantsku ve spojitosti s pácháním trestné činnosti. Cílem práce bylo zhodnocení vývoje drogové scény a její problematiky na Frýdlantsku za období let 2000 až 2008. Teoretická část bakalářské práce byla zaměřena na teoretickou analýzu drogové problematiky, zejména s ohledem na základní problémy psychopatologie, sociální patologie, kriminologie, trestního práva a dalších vědních oborů vztahujících se k drogové problematice. Praktická část bakalářské práce byla zaměřena na charakteristiku vývoje drogové scény na Frýdlantsku ve spojitosti s pácháním trestné činnosti a s ohledem na sociodemografické problémy regionu. V průběhu prováděného průzkumu byla pro sběr potřebných dat využita metoda analýzy spisových materiálů a statistických údajů. Výsledky analýzy odborné literatury, dalších zdrojů a provedeného průzkumu ukazují na skutečnost, že nejrozšířenější a nejužívanější drogou Frýdlantského regionu je marihuana. Vyhodnocením sociodemografických problémů regionu a dalších okolností souvisejících s drogovou kariérou, ke kterým patří zejména užívání marihuany v partě vrstevníků, většinou negativně zaměřené v interakci se špatnou funkcí rodiny, nízkými kvalifikačními předpoklady a s vysokou mírou nezaměstnanosti, zejména ve věkové skupině mužů 18-25 let, jsou hlavními rizikovými faktory podílejícími se na přechodu uživatelů z marihuany na tvrdé drogy, nejčastěji pervitin. Provedeným průzkumem bylo také potvrzeno, že závislost na pervitinu je hlavním kriminogenním faktorem pro rozvoj následné kriminální kariéry uživatele, který vlivem závislosti není schopen pracovat a opatřit si finanční prostředky na nákup drogy legální cestou a v mnoha případech je nucen dopouštět se trestné činnosti, zejména majetkového charakteru. Hlavním doporučením pro praxi je mapovat, vyhodnocovat a zkoumat vývoj drogové scény na Frýdlantsku, vytvářet účinné bezpečnostní strategie a scénáře, jejichž hlavním cílem by mělo být snižování počtu závislých osob a minimalizovat zdravotní a sociální rizika, která jsou s užíváním nelegálních drog spojená. Dále začlenit problémy drogových závislostí do komunitního plánování jednotlivých obcí a rozvíjet účinnou mezirezortní spolupráci dotčených organizací a institucí. Všeestranně podporovat prevenci drogových závislostí na všech jejich úrovních, vytvářet vhodné finanční a sociální podmínky pro pracovníky a zejména motivovat školská zařízení a další výchovná zařízení při vytváření vlastních programů primární prevence.

Klíčová slova: desocializace, droga, drogová kriminalita, protidrogová prevence, skupinový konformismus, substituční léčba, syndrom závislosti, tolerance, trestní právo, zátěžové situace.

Summary

This bachelor thesis concerned with the questions of development of the drug scene in the area near Frýdlant v Čechách in connection with criminality. Its goal was to sum up the development of the drug scene in here from 2000 to 2008. The theoretical part of the bachelor thesis focused on theoretical analysis of the drug problem, especially in consideration of the basic problems of psychopathology, social pathology, criminology, criminal law and other scientific branches relating to it. The practical part of the bachelor thesis targetted characteristics of development of the drug scene in the area near Frýdlant v Čechách in connection with criminality with a view to the socio-demographic problems of this region. During surveying, there was the method of analysis of documentation and statistics data used to collect the needed facts. The results coming from scientific literature analysis, other sources analysis and the research carried out show the fact that the most extended and most often used drug in this area is marijuana. As the data of the sociodemographic problems in this region and other circumstances relating to a drug career (including using marijuana in a company of peers, mostly negative-focused in interaction with the poor family function, low qualification presumptions, and high rate of unemployment - especially in the age-group of men between 18 and 25 years) was evaluated, it can be stated that these are the main risk factors which can participate in the drug-users' transition from marijuana to hard drugs, mainly pervitin. The research carried out also confirmed that addiction to pervitin is the main factor for development of a criminal career of its user who is then unable to work or to get financial resources for the drug-purchase in a legal way and who is, in many cases, obliged to commit crimes, especially acquisitive offences. The main recommendation for practice is to map out, evaluate and recognize development of the drug scene in the area near Frýdlant v Čechách, create effective security strategies and scenarios whose main goal should be to lower the number of addicts and to minimize health and social risks related to illegal drug abuse. The problems of drug addiction should also be included in plans of separate municipalities. In addition to that, effective inter-section co-operation of the affected organisations and institutions should be developed. It is needed to support prevention of drug addiction on all of its levels, create appropriate financial and social conditions for staff members and especially to motivate schools and other educational facilities when designing their own programmes of primary prevention.

Key words: desocialization, drug, drug criminality, prevention of drug addiction, group conformism, replacement therapy, addiction syndrom, toleration, criminal law, stressful situations

Zusammenfassung

Die Bachelorarbeit befasste sich mit der Problematik der Entwicklung der Drogenszene im Friedländer Ausläufer im Zusammenhang mit der Straftatenbegehung. Ziel dieser Arbeit war die Bewertung der Entwicklung der Drogenszene und ihrer Problematik im Friedländer Ausläufer im Zeitabschnitt 2000 – 2008. Der theoretische Teil der Bachelorarbeit orientierte sich auf die theoretische Analyse der Drogenproblematik, vor allem mit Rücksicht auf die Grundprobleme der Psychopathologie, der sozialen Pathologie, Kriminologie, des Strafrechts und anderer sich auf die Drogenproblematik beziehender Wissenschaftsbereiche. Der praktische Teil der Bachelorarbeit orientierte sich auf die Charakteristik der Entwicklung der Drogenszene im Friedländer Ausläufer im Zusammenhang mit der Straftatenbegehung und mit Rücksicht auf die soziodemographischen Probleme der Region. Im Erforschungsverlauf wurde für die Sammlung der nötigen Angaben die Methode der Analyse der Aktenmaterialien und der statistischen Angaben benutzt. Analyseergebnisse der Fachliteratur, anderer Quellen und der durchgeführten Erforschung zeigen auf die Tatsache, dass die verbreitetste und „meist gebrauchte Droge im Friedländer Ausläufer das Marihuana ist. Nach dem Auswerten von soziodemographischen Problemen der Region und von anderen mit der Drogenkarriere zusammenhängenden Umständen, zu denen vor allem der Marihuanagebrauch in einer Gruppe der Zeitgenossen gehört, bestätigte sich Folgendes: der negativ gezielte Marihuanagebrauch in Interaktion mit einer falschen Familienfunktion, den qualifikationsarmen Voraussetzungen und hohem Maß der Arbeitslosigkeit, vor allem in der Altersgruppe der Männer 18 – 25 Jahre, sind die Hauptrisikofaktoren, die sich an dem Übergang der Benutzer von dem Marihuana zur harten Droge, am häufigsten zum Pervitin, beteiligen. Die durchgeführte Erforschung bestätigte zugleich, dass die Pervitinabhängigkeit der kriminogene Hauptfaktor für die Entwicklung der kriminellen Nachkarriere des Benutzers ist, der durch die Abhängigkeitseinwirkung nicht instande ist zu arbeiten, sich die Finanzmittel für den legalen Drogeneinkauf zu besorgen und in vielen Fällen ist er gezwungen, die Straftat, vor allem Eigentumsdelikte, zu begehen. Die wichtigste Empfehlung für die Praxis ist es, die Drogenszeneentwicklung im Friedländer Ausläufer zu forschen und auszuwerten, die Sicherheitsstrategien und –szenarien zu schaffen, deren Hauptziel wäre es, die Anzahl der abhängigen Personen zu reduzieren und die mit dem illegalen Drogengebrauch verbundenen sozialen und Gesundheitsrisiken zu minimalisieren. Weiter die Probleme der Drogenabhängigkeit in die Kommunitenplanung der einzelnen Ortschaften zu integrieren und eine effektive Zusammenarbeit zwischen den Ressorts der betreffenden Organisationen und Institutionen zu entwickeln. Die Drogenabhängigkeitsvorsorge auf allen ihren Ebenen zu unterstützen, die geeigneten sozialen und Finanzbedingungen für die Werktätigen zu bilden und vor allem die Schul- und andere Erziehungseinrichtungen bei der Schaffung eigener Programme der primären Vorsorge zu motivieren.

Stichwörter: Desozialisierung, Droge, Drogenkriminalität, Vorsorge, Gruppenkonformismus, Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie, Tolleranz, Strafrecht, Lastsituationen.

Obsah

ÚVOD	10
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1.1 Drogy a společnost	12
1.1.1 Vývoj drogové problematiky v ČR před rokem 1989	13
1.1.2 Vývoj drogové problematiky v ČR po roce 1989.....	14
1.2 Zneužívání a syndrom závislosti na drogách	14
1.2.1 Příčiny vzniku závislosti na drogách	15
1.2.2 Socializace	18
1.2.3 Skupinový konformismus	19
1.2.4 Zátěžové situace ve vztahu k závislostem	19
1.2.5 Vybrané poruchy socializace	21
1.3 Formy interakce s drogou	22
1.3.1 Příznaky drogové závislosti	23
1.3.2 Typy závislosti podle druhu drogy a působení na organismus	24
1.4 Drogy a jejich členění	25
1.4.1 Členění drog podle rizika vzniku drogové závislosti.....	26
1.4.2 Členění drog podle působení na lidský organismus	26
1.5 Aspekty vývojové a sociální psychologie zaměřené na mládež.....	30
1.5.1 Fáze užívání drogy v dospívání	31
1.6 Závislost a kriminalita.....	32
1.6.1 Trestná činnost v souvislosti se zneužíváním drog.....	33
1.6.2 Drogy a organizovaná kriminalita	34
1.6.3 Trestně právní úprava drogové problematiky	35
1.7 Protidrogová prevence a legalizace drog	37
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
2.1 Sociodemografický průzkum Frýdlantského regionu	40
2.2 Cíl a předpoklady průzkumu.....	43
2.3 Metody použité v rámci průzkumu	45
2.3.1 Analýza spisové dokumentace	45
2.3.2 Analýza statistických materiálů	45
2.4 Charakteristika zkoumaného vzorku	46
2.5 Realizace průzkumu a interpretace zjištěných výsledků	47
2.5.1 Tvrdá data vzorku respondentů.....	48
2.5.2 Drogová kariéra vzorku respondentů.....	50
2.5.3 Další kriminální kariéra respondentů.....	52
2.6 Interpretace výsledků statistického šetření	55
2.6.1 Vývoj objasněnosti drogové kriminality ve Frýdlantském regionu.....	55
2.6.2 Vývoj nezaměstnanosti ve Frýdlantském regionu	58
2.7 Vyhodnocení stanovených předpokladů šetření	59
ZÁVĚR	61
NÁVRH OPATŘENÍ	62
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ.....	64
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	67
SEZNAM PŘÍLOH	67

ÚVOD

Již deset let pracuji jako komisař Služby kriminální policie a vyšetřování v Liberci na detašovaném pracovišti Frýdlant a mojí náplní práce je odhalovat trestnou činnost ve Frýdlantu a okolí. Hlavním motivačním faktorem, na jehož základě jsem se rozhodl zpracovávat téma drogové problematiky v souvislosti s trestnou činností v bakalářské práci je skutečnost, že se poměrně často setkávám s mladými lidmi, kteří se dopouštějí různých forem trestné činnosti pod vlivem marihuany a pervitinu nebo se zabývají výrobou a distribucí drogy pervitinu. Při jednání s těmito lidmi lze předpokládat, že zájem o experimentování s drogami mezi mládeží a dětmi je obrovský a existuje velké množství příležitostných uživatelů drog, které si nepřipouští a podceňuje riziko závislosti, zdravotní a sociální dopady. V současnosti se již problém se zneužíváním drog netýká pouze osob z delikventní subkultury, ale postupně se přesouvá do tzv. normální populace a to zejména mezi doposud bezproblémové děti a mladistvé. V rizikovém jednání mladých lidí vidím velké nebezpečí budoucího vývoje drogové problematiky, ale také vývoje kriminality nejen ve Frýdlantu a okolí, ale v celé České republice a to zejména v regionech s vysokou mírou nezaměstnanosti, ekonomickými a sociálními problémy. Na tyto mladé lidi bychom měli soustředit svoji pozornost a věnovat jim dostatek času.

Cílem bakalářské práce je zhodnotit vývoj drogové problematiky za období od roku 2000 do roku 2008 na Frýdlantsku a zjistit její současný stav. Východiskem bakalářské práce je teoretická a praktická znalost drogové problematiky, znalost základních pojmů z oblasti psychopatologie, sociální patologie, kriminologie, trestního práva a dalších vědních oborů vztahující se k drogové problematice. V praktické části bakalářské práce předpokládáme, že nejčastěji zneužívanými drogami na Frýdlantsku jsou marihuana a pervitin, přičemž dále předpokládáme, že užívání marihuany je rizikovým faktorem pro přechod k pervitinu nebo jiným tvrdým drogám a hlavním kriminogenním faktorem pro rozvoj kriminální kariéry drogově závislého jedince. Výzkumný vzorek, na kterém ověřujeme platnost jednotlivých předpokladů, je tvořen pachateli trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek na Frýdlantsku, prezentovanými spisovou dokumentací evidovanou na Službě kriminální policie v Liberci za období od roku 2000 do roku 2008. Teoretická část bakalářská práce byla vypracována a pojednává o drogách a drogové kriminalitě před účinností a platností nového trestního

zákoníku č. 40/2009 Sb. v platném znění. Bakalářská práce je určena pro všechny pracovníky Policie České republiky, kteří mají hlavní podíl na objasňování drogové kriminality, ale často bez odborných znalostí rizika drogových závislostí v souvislosti s kriminalitou snižují nebo z neznalosti problému zlehčují a podceňují.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Drogy a společnost

Drogy jsou staré jako lidstvo samo. Již naši předkové užívali některé rostliny, které jim lehce a rychle přinášely příjemnou náladu, uvolňovaly fantazie a přiváděly je do stavu blaženosti nebo euforie. Věřili, že lze připravit takové látky, které navozují pocity zapomnění, nesmrtelnosti, umožňují styk s nadpřirozenými bytostmi, vracejí mládí, navozují lásku a jsou schopny ovládat vůli druhého.¹

Příslušníci některých náboženství věřili, že tyto látky jsou darem z nebes a zmiňovali se o nich ve svých bájích a pověstech. S užíváním drog v souvislosti s náboženstvím se setkáváme u amerických indiánů, kteří užívali látky, které jim v představách umožňovaly obcovat s nadpřirozenými bytostmi. Při těchto obřadech hojně používali rozšířenou rostlinu kaktus Peyolt (později izolována účinná látka s názvem meskalin) nebo houbu teonanacatl (jinak nazývanou „boží maso“), která obsahuje psylocybin. Často tyto drogy užívali při lovu nebo na vojenských výpravách, aby zahnali únavu, hlad a lépe snášeli únavy. Velmi rozšířené bylo také žvýkání listů z keře koka a těchto látek často využívaly čarodějnice k léčbě nemocných, přestože chorobu sami nevyléčily, vyvolaly u nemocného alespoň příjemné pocity nebo stav otupělosti.²

Často také používali čarodějnické masti z lilkovitých rostlin, s jejichž pomocí se čarodějnice mohly účastnit sabatu. V kultuře a umění byly drogami inspirováno nespočet obrazů, soch a hudebních děl středověkých mistrů. Například Dumas ve svém románu Hrabě Monte Christo popisuje stavy vyvolané užíváním směsi opia a hašiše nebo v Berliozově Fantastické symfonii jsou vylíčeny dojmy kuřáka opia.³

Z dosud řečeného vyplývá, že již v dávné minulosti byly drogy ve společnosti oblíbené a často se pro své účinky užívali nejenom k léčebným účelům, ale také z mnoha dalších důvodů a to především ve spojitosti s nesmrtelností, nadpřirozenými bytostmi, náboženství a kulturou.

¹ JANÍK, Aloiz. DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1990, str. 13

² JANÍK, Aloiz. DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1990, str. 13

³ JANÍK, Aloiz. DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1990, str. 14

1.1.1 Vývoj drogové problematiky v ČR před rokem 1989

Před listopadem 1989 docházelo k zneužívání omamných a psychotropních látek v relativně uzavřených skupinách bez větších zdravotních, ekonomických a sociálních dopadů na celou společnost.⁴ Tuto skutečnost ovlivnil zejména společenský systém, který důslednou kontrolou na státních hranicích, vízovou povinností a dalšími byrokratickými nařízeními izoloval společnost od okolního demokratického světa a znemožnil tak volný pohyb osob a zboží, zejména však pohyb drogových kurýrů a drog vyráběných v okolním světě. Tyto opatření však nezabránilo tomu, aby drogy přes naše území neputovaly. Ve většině případů se však jednalo o tzv. tranzitní dodávky drog určené toxikomanům v třetích zemích. Domácí drogová scéna se proto musela spokojit zejména s domácími produkty.

Skutečný rozvoj a největší rozšíření zaznamenala tzv. léková toxikomanie, která odrážela situaci ve společnosti uzavřené za železnou oponou, která zastávala politiku bezplatného zdravotnictví a bezplatného přidělování léků. V nebyvalé a nečekané míře současně s vlnou tzv. lékové toxikomanie se v bývalém socialistickém Československu rozmohlo zneužívání těkavých látek jako jsou éter, benzol, chloroform, trichloretylen (čisticí prostředek čikuli), toluen, aceton, benzín a další těkavé látky. Čichání těchto látek zejména toluenu se stalo doménou nejmladších toxikomanů, jako byli středoškoláci, učni, ale také žáci základních škol. Podávání a konzumace legálních drog jako byl alkohol v restauračních zařízeních, bylo v době totality zakázané a případné porušení těchto nařízení přísně trestáno, těkavé látky však bylo možné získat za pár korun v drogeriích bez jakýchkoliv obtíží vzhledem k tomu, že byly vyráběny pro průmyslové a technické využití. Zde je nutné podotknout, že tento typ závislosti zanechával trvalá poškození mozkové tkáně a velmi často vedl k úmrtí v průběhu akutní intoxikace.⁵ Tito mladí toxikomani se postupem času a s přibývajícím věkem přeorientovali na zneužívání jiných drog přinášejících lepší účinky a výsledný efekt než čichání rozpouštědel. O tom svědčí fakt, že mladí toxikomani v 80. letech 20. století dokázali v podmínkách domácích laboratoří vyrobit českou drogu č. 1 - pervitin. Zdrojem efedrinu, který byl nezbytný pro výrobu pervitinu, se stala různá léčiva předepisovaná lékaři při banálních respiračních onemocněních.⁶

⁴ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 95-96

⁵ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 100-102

⁶ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 102

1.1.2 Vývoj drogové problematiky v ČR po roce 1989

Událostmi listopadu 1989 došlo ke zhroucení totalitního systému a postupnému nastolení demokratického státu se všemi jeho výsadami. V průběhu těchto hektických změn při budování demokratické země však nedošlo pouze k pozitivním změnám, ale také k rozvoji sociálně patologických jevů, mezi které patřil zejména organizovaný zločin, kriminalita, vandalismus, prostituce, praní špinavých peněz a v neposlední řadě rychlý nástup klasických drog jako jsou heroin, marihuana, hašiš, Methylen-diox-methamfetamin (extáze) a další. Vybudováním demokratického státu jsme vykročili správným směrem, ale zároveň do světa zločinu a drog. V současné době můžeme říci, že v České republice se stalo užívání omamných a psychotropních látek závažným sociálně patologickým problémem. Drogy svými účinky ničí nejen jednotlivce, ale také jejich rodiny potažmo zdravý vývoj celé společnosti. V souvislosti se zneužíváním drog roste zločinnost, dopravní a pracovní nehodovost, nemocnost, klesá produktivita práce, zhoršuje se fyzické a duševní zdraví celé populace, celkově se zhoršuje ekonomická situace.⁷ S narůstající hrozbou drog jsou investovány nemalé finanční prostředky nejen do restriktivních opatření, ale také na léčbu, rehabilitaci a resocializaci narkomanů a protidrogovou prevenci, která však za existujícím stavem zpravidla pokulhává. Boj s narkomafiemi a drogovými kartely je jako boj s větrnými mlýny - nekonečný a velmi nákladný. Přestože existuje řada vědeckých studií o škodlivém působení drog na lidský organismus, změně životních hodnot, oslabování vůle, narušených mezilidských vztazích, rozkladu rodin, ohrožení pořádku a bezpečnosti⁸, objevují se i v dnešní době stoupenci propagující legalizaci drog, zejména marihuany. Proti nim však stojí příznivci restriktivních opatření, která spočívají především v zamezení přístupu drog ke koncovému spotřebiteli.

1.2 Zneužívání a syndrom závislosti na drogách

Již po mnoho staletí se lidé snaží najít cesty, které jim dají možnost uniknout od svých problémů, získat sílu, mimořádné schopnosti a v neposlední řadě možnost se uvést do stavu

⁷ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 127-129

⁸ LEJČKOVÁ, Pavla. MRAVČÍK, Viktor. RADIMECKÝ, Josef. *Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002*. 2004, str. 66-71

blaženosti, pohody a štěstí. Tuto možnost jim dává zneužívání drog, jejichž působení je po určitou dobu zbaví nejistoty, každodenních starostí a strachů. Přestože zneužívání těchto látek má nepříznivý vliv na lidský organismus, lidé, se z jejich vlivu a účinků nedokázali nikdy zcela vymanit. V následujícím textu proto budeme analyzovat příčiny vzniku závislosti na drogách.

1.2.1 Příčiny vzniku závislosti na drogách

Vzhledem k současnému vývoji drogové problematiky a rostoucímu počtu drogově závislých jedinců je třeba se zabývat otázkami příčin vzniku drogové závislosti. Závislost na drogách je multifaktoriálně podmíněnou poruchou, na jejímž vzniku se podílí celá řada závažných faktorů, které se prolínají, ale každý má jiný význam a působí v jiné intenzitě.⁹

Zjednodušeně můžeme vyčlenit čtyři základní faktory, které mají značný význam při vzniku drogové závislosti a těmi jsou osobnost jedince, samotná droga, sociální prostředí a provokující nebo vyvolávající činitelé.¹⁰ Každému z faktorů je dále v textu věnována pozornost.

- **Osobnost a droga**

Jedním z nejdůležitějších činitelů vzniku závislosti je samotná osobnost drogově závislého jedince. Jedná se zejména o jeho individuální duševní a tělesné vlastnosti a jejich individuální vývoj. Osobnost jedince se vyvíjí na základě vrozených dispozic, které jsou v průběhu vývoje dotvářeny získanými vlastnostmi a zkušenostmi.

Při výzkumu vzniku závislostí nelze zanedbávat nebo přehlížet význam určitých **dědičných dispozic**, které si s sebou jedinec přináší již při narození (příkladem může být fetální alkoholový syndrom u dětí, jejichž matky v době těhotenství zneužívaly alkohol nebo pravděpodobně zvýšené riziko vzniku závislosti u jedinců, jehož jeden z rodičů případně oba byly toxikomani. Mezi vrozené dispozice zahrnujeme nejen tělesné vlastnosti, jako jsou např. metabolické reakce (velmi důležité při odbourávání účinků drogy), ale především charakterové vlastnosti jedince a to např. nízké sebevědomí, impulzivita, úzkostlivost,

⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 550

¹⁰ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 46-48

dráždivost, obtížné zvládání frustrací, příliš introvertní nebo extrovertní osobnost apod.¹¹ Významnou roli dále hrají **získané dispozice**, tedy získané vlastnosti a zkušenosti, které jedinec nabývá po narození v průběhu dalšího vývoje procesem socializace, výchovou v rodině, učením a budováním systému hodnot. Jedná se o potřeby individuální a citové, sociální, kulturní, pracovní a další. Uspokojování potřeb hraje významnou roli v období puberty, které patří mezi nejrizikovější období pro vznik závislosti na drogách.¹²

Vzhledem k tomu, že proces socializace, psychická traumata z dětství, zátěžové situace a jejich celkový vliv na rozvoj psychických poruch je významným a důležitým činitelem při vzniku závislostí na drogách, budu jim věnovat samostatnou kapitolu této bakalářské práce.

- **Droga**

Droga je každá přírodní nebo syntetická látka, která má tzv. psychotropní účinek (ovlivňuje prožívání okolní reality, mění naše vnitřní ladění, působí na psychiku) a může vyvolat větší či menší závislost.¹³

Droga je základním činitelem, který vyvolává a ovlivňuje návyk. Rychlost vzniku závislosti a účinky na lidský organismus ovlivňuje zejména druh drogy, která je užita, její chemické složení, její působení na lidský organismus a způsob aplikace drogy. Vliv drogy na lidský organismus, chemické složení, účinky jednotlivých drog a způsob aplikace jsou vysvětleny v další části bakalářské práce, a proto se jimi v této kapitole nebudeme zabývat.

- **Sociální prostředí**

Vznik závislosti na drogách a celou osobnost jedince ovlivňuje sociální prostředí ve kterém jedinec vyrůstá a pohybuje se. Hlavní úlohu při formování osobnosti má primárně rodina, ale také další činitelé jako je škola, vrstevníci a v neposlední řadě také celá společnost.

V sociálním prostředí existuje řada rizikových faktorů, které zvyšují riziko vzniku závislosti na drogách. V rodinném prostředí mezi ně patří zejména zneužívání drog rodiči nebo příbuznými, nízká nebo vysoká míra kontroly ze strany rodičů, přehnaně kladný či záporný citový přístup rodičů, podceňování nebo znevažování, chudoba či nezaměstnanost rodičů,

¹¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 552-553

¹² VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 550-552

¹³ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 9

duševní choroba rodičů, sexuální zneužívání v rodině, neúplná rodina nebo nestabilní rodinné zázemí.¹⁴

Ve školním prostředí patří mezi rizikové faktory vzniku závislosti na drogách zejména absence systematické prevence, špatná nebo žádná spolupráce s rodiči, žádná nebo nepřiměřená pravidla týkající se užívání drog, snadná dostupnost drog ve škole a okolí, špatná spolupráce učitele se žáky, zesměšňování a ponižování zejména problematických žáků a špatná nebo žádná návaznost na mimoškolní a volnočasové aktivity. Ve vztahu k vrstevníkům patří mezi rizikové faktory vzniku závislosti na drogách zejména protispolečenské (kriminální) chování, pozitivní vztah k drogám a jejich užívání, problémy s autoritami, odmítání pozitivních prosociálních modelů, zesměšňování, ponižování, tyranizování jedince s odlišnými postoji a názory.¹⁵

V souvislosti s přístupem celospolečenským patří mezi rizikové faktory vzniku závislosti na drogách zejména zákony a normy tolerující zneužívání drog, špatné životní podmínky obyvatelstva, nedostatečná úroveň zdravotní péče, vzdělávání, sociální péče, vysoká kriminalita, propagace násilí a drog v reklamě a sdělovacích prostředcích, diskriminace (zejména minorit) a nedostatek příležitostí k sebeuplatnění.¹⁶

- **Provokující a vyvolávající činitelé závislosti**

K rozvoji drogové závislosti mohou závažným způsobem přispět tzv. provokující a vyvolávající činitelé, kterých je celá řada a mohou působit izolovaně nebo v kombinaci. Motivací nebo potřebou užít drogu může být zvědavost, touha prožít něco neobvyklého nebo intenzivního, snaha uniknout nepříjemným stavům, problémům nebo nebýt izolován, vyjádřit protest nebo nesouhlas s autoritou, snahou proniknout do společnosti osob s obdobnými názory nebo zahnat stav úzkosti. Uváděny jsou však další vlivy jako jsou zvýšené nároky na přizpůsobivost, stoupající požadavky na výkonnost. Za těmito činiteli ve většině případů najdeme psychickou deprivaci zejména citovou nebo sociální případně frustraci z nepřekonatelné překážky. Za provokující a vyvolávající činitel můžeme označit i samotnou drogu jak jsme se dočetli výše.¹⁷

¹⁴ NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 2001, str. 46-47

¹⁵ NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 2001, str. 48-51

¹⁶ NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 2001, str. 52-53

¹⁷ JANÍK, Aloiz. DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1990, str. 129

1.2.2 Socializace

Socializací je označován proces, během kterého se jedinec začleňuje do společnosti.¹⁸ Socializací se formuje zejména osobnost jedince, jeho schopnosti, dovednosti, buduje se jeho hodnotový systém a potažmo také celkový vztah k drogám a závislosti.

Z hlediska vývoje dětské osobnosti je v procesu socializace nejvýznamnější sociální skupinou rodina, která formuje jeho osobnost, normativní a hodnotovou sféru, rozvíjí jeho emoce, vůli, schopnosti, dovednosti a návyky. Dobře fungující rodina je základem zdravého psychického vývoje dítěte a jedince.¹⁹

*Jednotliví členové rodiny a vztahy mezi nimi slouží jako model, který dítě napodobuje, event. se s ním identifikuje. Pokud jsou vztahy mezi rodiči, resp. dalšími významnými členy rodiny, disharmonické, zkreslují jeho představu o realitě. Pro dítě je rodina důležitým zdrojem informací, které zobecňuje a očekává, že se stejným způsobem budou chovat všichni lidé. V krajním případě může být taková zkušenost traumatizující a narušit, zejména u nepříznivě disponovaných jedinců, jejich psychickou rovnováhu a stimulovat nevhodné chování.*²⁰

Dalším významným faktorem v procesu socializace, který zvyšuje riziko drogového problému, je vliv školy, ale zejména vrstevníků, kamarádů a příslušnost k partám. V anamnéze závislých osob se již v průběhu dětství objevuje nepřizpůsobivost a neschopnost dodržovat základní sociální normy, včetně těch daných školou.²¹ Zpravidla špatný prospěch ve škole a špatně fungující rodina jsou již v dětském věku důvodem vyhledat si vrstevníky ve stejné situaci a se stejnými problémy. Příslušnost k partě, často jednoznačně nespolečensky zaměřené, sebou nese riziko rozvoje nežádoucích způsobů chování, které je předpokladem k dalšímu následnému sociálnímu selhávání, kterým je např. tzv. drogová kariéra. Drogová závislost a příslušnost k partám či jiným strukturovaným společenstvím úzce souvisí se skupinovým konformismem.

¹⁸ Velký sociologický slovník, Karolinum. str. 1240

¹⁹ SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. I.díl. 2001, str. 13

²⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby*. I. díl. 2003, str. 17

²¹ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 53-54

1.2.3 Skupinový konformismus

Skupinový konformismus můžeme definovat jako tlak, který vyvíjí malá skupina na jedince, který často vede k tomu, že se jedinec ztotožňuje s názory nebo činy skupiny, se kterými však nemusí vnitřně souhlasit.²²

*Skupinový konformismus hraje významnou roli i z hlediska sociálních deviací a zejména sociálně deviantních či sociálně patologických skupin. Právě v partách mladistvých hraje tlak skupiny na jedince velmi významnou roli. Je-li tedy zaměření skupiny sociálně deviantní či sociálně patologické, pak se jedinec přizpůsobuje normám skupiny, které jsou však v rozporu se zákony či normami společnosti.*²³

Vliv vrstevníků, kamarádů a part, kteří mají kladný a vstřícný vztah k drogám, s drogami experimentují, nebo je již pravidelně berou, na jedince je obrovský. Jejich prostřednictvím, převážně v partě, dochází k prvnímu kontaktu s drogou a předávání zkušeností. Skupinový konformismus hraje také významnou roli v pozdější kriminální kariéře drogově závislého jedince. K typickým kriminálním projevům deviantní skupiny patří majetková trestná činnost, výtržnosti, násilí, vandalismus, ale také kriminalita spojená s výrobou, distribucí a samotnou konzumací drog.²⁴

1.2.4 Zátěžové situace ve vztahu k závislostem

Zátěžové situace vedou často k narušení psychické rovnováhy, která se projevuje změnou prožívání, uvažování, ale také chování a bývají příčinou a spouštěčem vzniku závislosti na drogách a následného kriminálního jednání a páčání trestné činnosti.²⁵

Závislosti jedince ovlivňují motivy – vnitřní pohnutky k jednání, které jsou podmíněné a ovlivněné určitou specifickou zátěžovou situací, např. frustrací, stresem, traumatem nebo deprivací.

²² SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie. I.díl.* 2001, str. 42

²³ SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie. I.díl.* 2001, str. 13

²⁴ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie.* 2003. str. 152

²⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 2008, str. 48

● **Frustraci** je člověku znemožněno naplnit subjektivně důležitou potřebu, je to neočekávaná ztráta naděje na uspokojení. Osoba, která byla dlouhodobě frustrována v určité potřebě, se bude s největší pravděpodobností svým chováním snažit tuto frustrovanou potřebu naplnit. Komu se dlouho nedostává žádného uznání ze strany společenského okolí, bude ve svém jednání pravděpodobně motivován právě touto potřebou.²⁶

● **Stres** lze z psychologického hlediska chápat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení. Charakteristickým znakem této zátěže je neovlivnitelnost a nepředvídatelnost vzniku zátěžové situace. Stres může způsobit smrt blízké osoby, nepřiměřené nebo nadměrné nároky nebo zkušenost přesahující běžné lidské chápání.

● **Trauma** lze definovat jako náhle vzniklou situaci, která má pro jedince výrazně negativní význam, vede k určitému poškození nebo ztrátě.²⁷ Projevuje se především v emoční oblasti, člověk ztrácí pocit jistoty a bezpečí, prožívá úzkost, smutek apod.

● **Deprivaci** lze chápat jako stav nedostatečného uspokojení některé ze základních potřeb. Jedná se o stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických, psychických, či sociálních není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu.²⁸ Z hlediska možného vzniku závislostí je závažná deprivace citová a sociální.

Každý jedinec má různou míru odolnosti vůči zátěžím, která závisí na vrozených předpokladech, na dosažené vývojové úrovni, zkušenostech a na jeho aktuálním stavu. Se zátěží se vyrovnává různými obrannými způsoby - útokem, únikem nebo si volbu obranné reakce na zátěž nemusí vždy uvědomovat. Mezi rizikové nevědomé obranné reakce ve vztahu k závislostem a následnému rozvoji kriminální kariéry drogově závislého jedince patří **identifikace** nebo **substituce**. Při identifikaci dochází k posílení své vlastní hodnoty ztotožněním se s někým, koho lze obdivovat. Frustrovaný jedinec se může ztotožnit a obdivovat skupinu osob, která má pozitivní vztah k drogám, experimentuje s nimi nebo je pravidelně užívá. Obvykle bývá také protispoločensky zaměřena. Substituce znamená náhradu nedosažitelného cíle jiným, jenž se jeví jako dostupný. Například dospívající jedinec, který není spokojen se vztahy v rodině, škole nebo vrstevníky, hledá náhradní uspokojení v negativní partě, kde se může projevit.²⁹ Z obecného hlediska tedy lze hovořit o zátěžových

²⁶ HARTL, Pavel., HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2004. str. 172

²⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 52

²⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 53

²⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 56-59

situacích ve vztahu k poruchám socializace, proto o nich dále v textu pojednáme.

1.2.5 Vybrané poruchy socializace

Poruchy socializace jsou jedním z hlavních rizikových faktorů pozdější závislosti na drogách a také následného kriminálního chování jedince. Jedinec experimentující s drogami se zpravidla více či méně odklání od sociálních norem, hodnot ve společnosti, a to se projevuje nedostatkem empatie, citovou chladností, egoismem a agresivním chováním. Poruchy chování se týkají zejména mladších jedinců a dělíme je na poruchy neagresivní a agresivní. Mezi neagresivní poruchy chování patří lhaní, záškoláctví, útoky z domova, krádeže a zneužívání drog. Mezi agresivní poruchy chování patří vandalismus, týrání a šikana.³⁰

Řezníček zavádí nový pojem **desocializace**, který chápe jako proces negativního vřazování do společnosti prostřednictvím netvořivých, únikových, parazitních a destruktivních činností, vztahů, strategií apod. **Desocialita** pak vyjadřuje konkrétní činy, projevy nebo způsoby chování jedince.³¹

Způsoby chování jedinců závislých na drogách můžeme rozdělit na **chování asociální**, nespolečenské, které neodpovídá mravním normám daných ve společnosti, **chování disociální**, které má převážně kriminální charakter, ale na rozdíl od antisociálního chování nositelé dodržují často většinu sociálních norem a **chování antisociální**, tedy vědomé protispolečenské chování kriminálního charakteru (veškeré protispolečenské jednání dané trestním řádem společnosti).³²

Zvýšené riziko nadměrného užívání alkoholu nebo drog představují také jedinci trpící poruchami osobnosti, kdy se jedná o určitý trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Jedinci trpící poruchami osobnosti mívají problémy se sebeovládáním, často jim chybí náhled na nepřiměřenost svého chování a nedovedou se poučit ze zkušeností.³³ Mezi základní poruchy osobnosti patří zejména: paranoidní porucha osobnosti, schizoidní porucha osobnosti, disociální porucha osobnosti, emočně nestabilní porucha osobnosti, histrionská porucha osobnosti, anankastická porucha osobnosti, úzkostná porucha osobnosti, závislá porucha osobnosti, narcistická porucha

³⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 792-801

³¹ ŘEZNÍČEK, M. *Prevence sociálních deviací*. 1994, str. 73

³² SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie. I.díl*. 2001, str. 16

³³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 513

osobnosti.³⁴

Z hlediska nadměrného užívání alkoholu nebo drog jsou nejproblematictější tzv. sociopatické poruchy osobnosti, jejichž charakteristickým znakem jsou problémy ve vztahu ke společnosti a jejím normám. Do této skupiny patří asociální porucha osobnosti, jejímž charakteristickým rysem je egocentrismus, bezohlednost a neschopnost kontrolovat své činy podle platných norem. Dále je to impulzivní typ emočně nestabilní osobnosti, jejímž charakteristickým rysem je výbušnost, emoční nestálost a sklon jednat impulzivně, bez uvážení možných následků. Naopak obětí trestné činnosti jsou často lidé, kteří trpí závislou poruchou osobnosti a nedokážou se bránit.³⁵

Z dosud řečeného je patrné, že závislost na drogách je ovlivněna mnoha faktory a proto nyní zaměříme pozornost na formy interakce s drogou, abychom závislosti dokázali porozumět ze všech možných úhlů pohledu.

1.3 Formy interakce s drogou

V této kapitole představíme a vysvětlíme důležité pojmy z oblasti drogové problematiky jako jsou zneužívání (abúzus) drog, drogová závislost neboli syndrom závislosti, příznaky, kterými se závislost projevuje a v neposlední řadě také jednotlivé typy závislostí podle druhu drogy a působení na organismus.

Zneužívání (abúzus) drog je společensky neakceptovatelné, nadměrné a dlouhodobé užívání legálních nebo jakýchkoliv ilegálních a nebezpečných drog. Jinými slovy můžeme zneužívání charakterizovat jako jakékoliv psychické nebo somatické změny či poškození, které vznikají v důsledku dlouhodobého užívání drog. Dalším nebezpečím spojeným s abúzem drog je drogová závislost.

Drogová závislost (syndrom závislosti) je podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) chápán jako skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.³⁶

³⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, str. 518-536

³⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby*. 2003, str. 56

³⁶ MZCR.CZ, MKN-10 (mezinárodní klasifikace nemocí) [online]. c2008 [cit. 2010-01-22].

*Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání drog.*³⁷

1.3.1 Příznaky drogové závislosti

Závislost na drogách se projevuje určitými příznaky. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z níže uvedených jevů:³⁸

- silná touha nebo puzení užívat látku, tento stav je označován jako bažení, craving,
- potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky,
- somatický odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku nebo užívání stejné či velice příbuzné látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky,
- potřeba stále většího množství látky nebo častější dávky, aby se dosáhlo účinků, které byly původně vyvolány nižšími dávkami,
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané látky a zvýšené množství času věnovaného k získání nebo užívání látky, nebo k zotavení se z jejího účinku,
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Příznaky drogové závislosti se samozřejmě objevují u všech typů drog a liší se pouze různou intenzitou, přičemž některé příznaky drogové závislosti mohou úplně chybět. Existují drogy, u kterých není příliš patrná tendence ke zvyšování dávek, tedy vzestup tolerance při užívání, nebo se nemusí projevovat výraznější abstinenci syndrom. Vzestup tolerance a abstinenci syndrom však patří mezi hlavní projevy nastupující drogové závislosti. Velké riziko pro rekreační uživatele drog představuje právě **vzrůstající tolerance** k užívané droze. Tuto nebezpečnou vlastnost má většina drog, přičemž dochází k tomu, že organismus uživatele reaguje za určitou dobu na původně dostatečné množství drogy nedostatečně. Jinými slovy účinky drogy slábnou a uživatel je nucen zvyšovat dávky drogy, které jsou potřebné k dosažení potřebného účinku. Po určité době rekreačního užívání drogy dochází k tomu, že nedostatek drogy je uživatelem prožíván jako nepříjemný stav, který označujeme jako

<http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/881-mkn-10-mezinarodni-klasifikace-nemoci.html>

³⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby. II. díl. 2003, str. 55

³⁸ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 2003, str. 14

abstinenční syndrom. Stav bez drogy je uživatelem vnímán jako nepříjemný a droga se pro něj stává nutností.³⁹

1.3.2 Typy závislostí podle druhu drogy a působení na organismus

Podle drogy, která vyvolává závislost, rozlišujeme níže uvedené typy závislostí:⁴⁰

- **alkoholovo-barbiturátový typ** (etanol, barbituráty)
- **amfetaminový typ** (amfetamin, metamfetamin, kokain MDMA-extáze)
- **halucinogenní typ** (LSD, halucinogenní houby)
- **hašišový typ** (marihuana, hašiš)
- **opiátový typ** (opium, morfin, dolzin, kodein, heroin)
- **inhalační typ** (toluen, chlorované uhlovodíky)
- **lékový typ** (analgetika, antipyretika, antidepresiva)

Podle chemického složení drogy a jejich farmakologických účinků rozlišujeme výše uvedené typy závislostí. Každá shora popsaná závislost se projevuje svými charakteristickými účinky, změnami chování a dalšími reakcemi. Všechny typy závislostí však mají jedno společné a to je touha po opakovaném podávání drogy pro své psychické účinky, které se u shora popsaných typů závislostí různě kombinují nebo jsou zcela odlišné. Ve všech případech se užívají proto, aby se zabránilo nepříjemným fyzickým a psychickým problémům často spojených s tendencí zvyšovat dávky.

Jednotlivé drogy mají různé účinky a reakce na lidský organismus a podle těchto reakcí a následných stavů rozlišujeme a dělíme závislost na:⁴¹

Somatickou závislost, což je stav způsobený adaptací biologických funkcí organismu na příslušnou drogu, který bývá doprovázen zvyšující se tolerancí na užívanou drogu. Organismus, fyzicky závislý na droze, se jí přizpůsobil a zahrnul ji do své látkové výměny, přičemž nedostatek této drogy vyvolává abstinenční příznaky, které mohou skončit až smrtí

³⁹ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 11-12

⁴⁰ Drogy-info.cz, *drogy a drogová závislost* [online]. c2003-2006 [cit. 2010-01-22]. http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/ucebnice_drogy_a_zavislosti/3_rozdeleni_a_ucinky_navykovych_latek

⁴¹ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby. II. díl. 2003, str. 67

závislé osoby. Abstinenční příznaky bývají různé v závislosti na druhu drogy, ale téměř vždy jsou doprovázeny neklidem, napětím a vegetativními potížemi jako je zvýšené pocení a třes.

Dále na **psychickou závislost**, což je duševní stav jedince vzniklý konzumací drogy a projevuje se obtížně přemožitelnou touhou vzít svou dávku drogy a potřebou brát drogu opakovaně. Psychická závislost je často ovlivněna také osobností jedince, která bývá zpravidla nevyzrálá, nevyrovnaná, nedostatečně integrovaná nebo deprivovaná.

A **závislost sociální**, která je důsledkem sociálního tlaku nebo potřebou sociální konformity, např. vrstevnické skupiny. Zejména na počátku drogové kariéry představuje uchování určitých vztahů, akceptace vrstevnickou skupinou nebo subkulturou k níž patří, užívání drog k oceňovanému a standardnímu chování.

1.4 Drogy a jejich členění

Droga je každá látka, ať již přírodní nebo syntetická, která splňuje dva základní požadavky: má tzv. psychotropní účinek, tedy ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše vnitřní naladění, působí na psychiku a může vyvolat závislost, která může být větší nebo menší podle druhu drogy.⁴²

*Podle Drtila je drogová závislost psychický a někdy také fyzický stav, vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy také proto, aby se zabránilo nepříjemnostem z jejího chybění. Tolerance může nebo nemusí být přítomna, Člověk může být závislý na jedné nebo více drogách.*⁴³

Pokud v současné době hovoříme o drogách, z kriminologického hlediska máme na mysli látky uvedené v zákoně č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů, který je zvláštním zákonem upřesňujícím, co se považuje za omamné látky, psychotropní

⁴² PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 9

⁴³ DRTIL, Jiří. *Aktuální drogové závislosti*. 1978, str. 6

látky, přípravky obsahující omamnou nebo psychotropní látku nebo za prekursory,⁴⁴ dále upřesňuje, co je považováno za jedy ve smyslu ustanovení § 187, §187a a §188 trestního zákona.⁴⁵

1.4.1 Členění drog podle rizika vzniku drogové závislosti

Všechny drogy jsou spojovány s různou mírou rizika, přičemž hlavní riziko postupného a plíživého vzniku závislosti je ztráta kontroly nad rekreační nebo příležitostnou konzumací drogy. Malé či velké riziko vzniku závislosti existuje u každé drogy, ať se již jedná o drogu legální, tolerovanou nebo drogu zakázanou.

Podle rizika vzniku drogové závislosti lze drogy rozdělit do dvou základních skupin⁴⁶ na **drogy měkké (drogy s akceptovatelným rizikem)** mezi tyto drogy patří káva, tabákové výrobky, všechny produkty konopí (marihuana, hašiš) a alkohol. Vzhledem k negativním účinkům nadměrného užívání alkoholu na tělesné a psychické zdraví stojí alkohol spíše na rozhraní drog měkkých a tvrdých.⁴⁷ Vzhledem k tomu, že káva, tabákové výrobky a alkohol nejsou předmětem této bakalářské práce, nebudu se jimi blíže zabývat.

Druhou skupinu tvoří **drogy tvrdé (drogy s neakceptovatelným rizikem)**, do které řadíme např. heroin, pervitin, kokain. U těchto druhů drog je riziko závislosti jednoznačně vysoké.⁴⁸

První skupina drog je charakterizována tím, že tyto drogy při konzumaci v přijatelném množství a přijatelných intervalech nevytvářejí závislost a nezpůsobují žádné další negativní důsledky. Existuje procento jedinců ve společnosti, které mají s těmito látkami problémy, ale pro společnost není tento počet osob alarmující a nevytváří žádné represivní opatření. Druhá skupina drog je charakteristická tím, že riziko závislosti je jednoznačně vysoké.

1.4.2 Členění drog podle působení na lidský organismus

Skupina stimulačních drog je velmi oblíbená zejména u mládeže a mezi nejrozšířenější a

⁴⁴ zákon.č. 167/1998 Sb., O návykových látkách, v platném znění

⁴⁵ §187, §187a, §188 zákon. č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, v platném znění

⁴⁶ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 10

⁴⁷ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 10

⁴⁸ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 10-11

nejznámější představitele stimulačních drog patří **pervitin, kokain a extáze**. Po aplikaci těchto drog se jedinec stává výkonnějším, mizí pocit únavy, je zrychlený, plný energie. Příjemné pocity navozené drogou se však postupně mění v pocity nepříjemné a uživatelé trpí tzv. „stíhou“ nebo „dojezdy“. Uživatel má paranoidní pocity. Podle Presla *jde o rozvoj závažné duševní poruchy způsobené stimulační drogou – o rozvoj paranoidního či paranoidně-halucinatorního syndromu v rámci vznikající toxické psychózy*.⁴⁹

V současné době je nejužívanější, nejrozšířenější a nejoblíbenější stimulační drogou u mladých toxikomanů v České republice⁵⁰ **pervitin**, a proto se budu touto drogou v teoretické části bakalářské práce zabývat podrobněji.

Pervitin, chemicky metamfetamin, je derivát amfetaminu. Poprvé byl vyroben v roce 1888 v Japonsku. Později, kolem roku 1928, byla objevena schopnost amfetaminu zvyšovat krevní tlak a začal se uplatňovat jako stimulant. Legálně se používal ve druhé světové válce k potlačení únavy vojáků, používali jej také sebevražední letci kamikadze, parašutisté a podobně. Samotný název pervitin je německého původu. Závislost na pervitinu byla na našem území poprvé popsána roku 1941.⁵¹

Pervitin či údajný pervitin je nabízen k prodeji na nejrůznějších místech za cenu kolem 800 až 1000 Kč za gram (10 dávek). Již pouhým pohledem bez nutnosti chemické analýzy, je mnohdy jasné, že se nejedná o čistý pervitin. Nejrůznější zbarvení produktu do žluta či do fialova svědčí o příměsích jodu či jiných látek a nedokonalé výrobě, která v mnoha případech probíhá na volném prostranství, v pronajatých garážích nebo dokonce v domech či bytech toxikomanů. Pro získání vyššího výdělku ředí distributor pervitin s různými látkami např. práškem na praní, léky, kreatinem nebo omítkou, čímž kvalita pervitinu klesá a v mnohých případech dochází v souvislosti s užíváním pervitinu ke zvýšeným zdravotním rizikům uživatele. Aplikace pervitinu se provádí šňupáním nebo nitrožilně injekční jehlou. Začátečníci ve většině případů volí aplikaci šňupáním a až s rozvojem závislosti na pervitinu přecházejí k nitrožilní aplikaci, která zvyšuje účinnost pervitinu a jeho rychlejší nástup. Pervitin je v současné době nejoblíbenější u mladých uživatelů nejrůznějších klubů, diskoték a zábavných akcí, uživatel po aplikaci necítí žádnou únavu a může se bavit a tančit celou noc. Účinek trvá podle stavu závislosti a kvality pervitinu od 8 až do 20 hodin. Uživatel pervitinu

⁴⁹ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 16

⁵⁰ RADIMECKÝ, Jan. *Analýza drogové scény a služeb pro uživatele drog v Libereckém kraji*. 2006, str. 21

⁵¹ SOCHUREK, Jan. *Úvod do sociální patologie*. 2009, str. 118

necítí žádnou únavu a je bez pocitu hladu. Pro tyto vlastnosti je pervitin oblíben zejména mezi studenty ve zkouškovém období při přípravě na těžké zkoušky nebo u mladých děvčat, která chtějí rychle a bez zjevné námahy ubrat na váze. Jedním z nejvýznamnějších aspektů zneužívání drogy pervitinu a experimentování s ním, zejména mezi mladými lidmi, je zvýšená sexuální aktivita. Mladí uživatelé si pro zlepšení svých sexuálních prožitků pervitin aplikují na sliznice svých pohlavních orgánů.⁵²

Do skupiny **konopných drog** řadíme **marihuanu a hašiš**, které obsahují stejnou účinnou látku Delta-9-tetrahydrocannabinol THC a liší se pouze formou své úpravy a obsahem účinné látky (hašiš asi 5xvíce). Konopné drogy patří mezi nejstarší známé drogy. Tyto drogy jsou často nazývány jako měkké a někteří je považují jako vstupní bránu do světa tvrdých drog a naopak někteří užívání těchto drog bagatelizují a dokonce usilují o jejich legalizaci zejména v případě marihuany.⁵³

Nešpor zavádí pojem tzv. *průchozí drogy, kterou se nejčastěji miní marihuana. Tento pojem označuje látku, která tvoří předstupeň k užívání jiných, ještě nebezpečnějších drog. Průchozími drogami jsou ovšem v našich podmínkách také alkohol a tabák.*⁵⁴

Nejznámější a nejčastěji užívanou drogou ze skupiny konopných drog je v České republice **marihuana** a proto se touto drogou budu ve své bakalářské práci zabývat podrobněji.⁵⁵ Marihuana patří mezi nejrozšířenější nelegální drogu na světě a tímto termínem označujeme sušené květy, semena a listy indického konopí. Na ulici se používá mnoho dalších slangových názvů jako např. tráva, mariánka, brčko, joint, hulení apod. Marihuana se obvykle kouří ve formě cigarety nebo v dýmce. Již méně často je konzumována v jídle nebo nápojích. Při kouření marihuany se účinky dostavují během několika málo minut, jde především o zvýšený srdeční tep, zhoršenou pohybovou koordinaci a rovnováhu a deformaci smyslového vnímání. Tyto účinky však bývají často doprovázeny záchvaty paniky, úzkosti, depresi a ospalostí. Účinky obvykle pominou během dvou až tří hodin po aplikaci, ale mohou samozřejmě trvat i déle v závislosti na množství marihuany a její kvalitě (množství

⁵² PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 15-17

⁵³ SOCHUREK, Jan. *Úvod do sociální patologie*. 2009, str. 121

⁵⁴ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 2003, str. 47

⁵⁵ MRAVČÍK, Viktor a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008, 2009*, str. 13

THC, které určuje účinnost) a osobnosti uživatele. Vzhledem k tomu, že při kouření vdechuje uživatel marihuany větší množství kouře, který obsahuje daleko více karcinogenních látek nežli tabákový kouř (udává se až o 70%), jsou zde závažnější zdravotní rizika. Dlouhodobé kouření marihuany způsobuje rakovinu plic, bronchitidu a další zánětlivá onemocnění dýchacích cest. Závažným způsobem ovlivňuje nervovou soustavu a negativně tak ovlivňuje paměť. Dle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách ESPAD 2007 bylo zjištěno, že v České republice v roce 2007 má za sebou zkušenost s marihuanou již 20,7 % školáků do 13 let věku. Oproti roku 2003 byl zaznamenán nárůst o 5,5%. Stejná studie v České republice v roce 2007 potvrdila sníženou výkonnost školáků ve škole, problémy ve vztazích s rodiči a problémy ve vztazích s kamarády.⁵⁶

Opium je první známou drogou. Lidstvo zná účinky opia více než 6000 let. Do **skupiny opiátových drog** patří zejména, **braun, heroin, morfin, metadon**. Nejznámějším představitelem opiátu v České republice je **heroin**. Heroin je vysoce návykovou drogou, která je většinou do těla aplikován nitrožilně. Kromě bolesti způsobené závislostí na heroinu tento fakt vystavuje uživatele dalšímu problému a to zvýšenému riziku nákazy AIDS nebo jiné infekční nemoci. Heroin je prodáván ve formě bílého prášku, ale to pouze ve své nejčistší podobě. Častěji se vyskytuje nažloutlý, našedlý nebo černý heroin, přičemž zbarvení je způsobené látkami, které jsou potřebné pro jeho rozpuštění. Uživatel heroinu, který nakupuje na ulici je neustále vystavován riziku předávkování vzhledem k tomu, že nezná skutečnou kvalitu zakoupeného heroinu. Heroin je vysoce návykový a v případě aplikace jehlou může dojít k závislosti již po pěti až deseti dávkách. Odvykání je bolestivé. Heroin vyvolává silnou tělesnou závislost a při abstinenci, tedy vysazení drogy, dochází k velkým tělesným obtížím. Mezi ně patří zejména silná touha po droze, bolesti svalů a kloubů, slzení nebo výtok z nosu, nevolnost nebo zvracení, nechutenství, rozšíření zornic, husí kůže, pocení, průjmy, zívání, rychlý tep, teplota a nespavost.⁵⁷

Těkavé látky (inhalanty nebo „drogy hloupých“) jsou chemické látky, které se běžně vyskytují a používají v průmyslu a našich domácnostech. Existuje mnoho legálních výrobků, které lze zneužít jako inhalanty. Do této skupiny patří např. ředidla, čisticí prostředky, lepidla,

⁵⁶ Interní materiály PČR

⁵⁷ DROGOVÁ PORADNA.CZ, *opiáty-heroin* [online]. c2002-2010 [cit. 2010-01-22]. dostupné z <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=54>

benzín, toluen, plyn do zapalovačů nebo prostředky proti zápachu a různá rozpouštědla.⁵⁸ Nejčastěji uživatelé inhalují chemikálie z otevřených nádob nebo z hadrů nasáklých chemikálií. K zvýšení účinnosti chemikálie uživatelé inhalují v uzavřených prostorách pod plastickou taškou, což však značně zvyšuje riziko předávkování a udušení. Inhalací se chemikálie v plicích rychle vstřebává do krve a následně do mozku a dalších orgánů. Nebezpečí těchto látek spočívá především v poškození mozku, dýchacích cest a dalších důležitých orgánů. Největším rizikem těchto látek zůstává nemožnost dávkování a velké riziko předávkování, které ve většině případů končí smrtí uživatele.⁵⁹

Mezi další závislosti patří závislosti na **farmakologicky účinných látkách (tzv. lécích)**, přestože způsob jejich užívání neodpovídá běžné definici drogové závislosti, jsou v České republice velmi rozšířené a řadíme je mezi tzv. **skryté závislosti**. Léky jsou některými jedinci pravidelně užívány a pracují jako tzv. regulátory. U jedince navozují mimořádné stavy, které ho udržují v kondici a v případě vysazení léků dochází k různým poruchám např. bolestem hlavy, rozladěností, nervozitě, nespavosti, pocitům neklidu apod.⁶⁰

Mezi zvláštnosti drogových závislostí patří tzv. **substituční léčba**, která patří mezi jednu z možností léčby závislosti na opiátech. Jde o náhradu pouličního opiátu opiátem, který se užívá pod zdravotnickým dohledem specializovaného zdravotnického pracoviště. V České republice jsou k dispozici dva substituční přípravky: **Metadon a Subutex**. Přestože účinky subutexu jsou ve srovnání s heroinem slabší a méně zábavné, v roce 2002 a 2003 se subutex stal jednou z nejužívanějších drog opiátového typu v České republice. Hlavním důvodem byla špatná kvalita heroinu na našem trhu a především dobrá dostupnost léků. V uvedené době měl možnost subutex předepsat kterýkoli lékař na obvyčejný recept. V současné době vydávání subutexu podléhá daleko přísnější kontrole, subutex je předepisován na tzv. opiátový recept a podepisuje ho daleko méně lékařů.⁶¹

1.5 Aspekty vývojové a sociální psychologie zaměřené na mládež

V lidském vývoji existují období, která jsou k určitým druhům podnětů vnímavější. Vymežit toto období však lze pouze přibližně. Za nejrizikovější období pro vznik závislosti na

⁵⁸ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 101

⁵⁹ SOCHUREK, Jan. *Úvod do sociální patologie*. 2009, str. 111-122

⁶⁰ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 112

⁶¹ DROGOVÁ PORADNA.CZ, *opiáty-subutex (Buprenorfin)* [online]. c2002-2010 [cit. 2010-01-22]. dostupné z <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=58>

drogách je považováno období od 11 do 25 roku věku. V období dospívání a puberty dochází ke ztrátě rodičovského kontaktu a je velmi složité mezi dětmi a rodiči dosáhnout oboustranného porozumění. V dospívání se může závislost na drogách rozvinout zejména z pocitu nudy, zvědavosti, touhy po dobrodružství nebo neobvyklém a intenzivním prožitku. Může to být vyjádření nesouhlasu, protestu nebo únik před problémy, neporozumění ze strany rodičů, tlakem skupiny vrstevníků, ve které se pohybuje, a v neposlední řadě neschopnost se zařadit do sociální skupiny a být jimi akceptován. V pozadí všech těchto problémů bývá zpravidla emocionální nebo sociální psychická deprivace nebo frustrace dospívajících z překážky, kterou nelze překonat. V období dospívání se zkoušejí nové věci a mladí lidé nebezpečí a riziko vzniku drogové závislosti podceňují a s drogami začínají experimentovat.⁶²

1.5.1 Fáze užívání drogy v dospívání

Užívání drog v dospívání probíhá v několika fázích: experiment, rekreační užívání, problémové užívání a závislost.⁶³ Dále se v textu budeme zabývat jednotlivými fázemi užívání drogy v období dospívání.

Experimentování s drogou se ve většině případů děje ve skupině blízkých vrstevníků a bez pocitu strachu z možných následků. Případné obavy jsou rozptýleny ze strany vrstevníků, účinkem drogy a v neposlední řadě rychlou regenerací organismu. V tomto případě není důvod aplikaci drogy a experiment nezopakovat. Experiment je vlastně vstupem, kontaktem s drogou, pomyslným překročením hranice. V této fázi má smysl intervenovat a zabývat se všemi ochrannými faktory jako je rodinný systém, hodnotové postoje, rozvoj a posilování zájmu a plánování volného času a udržování kontaktů s vrstevníky nezatížených drogou.⁶⁴

Rekreační užívání, jinými slovy situační nebo víkendové braní drogy, je pravidelné a nejčastěji spojované s návštěvou diskotéky, hause party, nebo jiné taneční zábavy. Dospívající má k braní drogy méně ostražitý vztah a začíná si vytvářet tzv. dvojí život, v této fázi se objevují účelové lži, drobné krádeže a dospívající cítí ztrátu důvěry ve svém nejbližším okolí. Žije dvojí život – život normální, tzv. netoxický, a život v intoxikaci, tzv. toxický.

⁶² Interní materiály PCR

⁶³ KOLEKTIV autorů. *Primární protidrogová prevence*. 2000, str. 38

⁶⁴ KOLEKTIV autorů. *Primární protidrogová prevence*. 2000, str. 38-39

Při **problémovém užívání** se droga postupně stává součástí života dospívajícího. Zábava se stává smysluplná pouze za použití drog a dospívající vyhledává pouze specifické skupiny vrstevníků se stejným zájmem. Droga mění jejich hodnotový systém a priority. Dříve brali drogu proto, aby se měli dobře na taneční zábavě, v současnosti vyhledávají zábavu, aby mohli brát drogy. Tato fáze je v životě dospívajících rozhodující, na začátku nemají žádné problémy a na konci jsou blízko diagnóze závislosti. V této fázi existuje velká šance dospívajícímu pomoci, ale dospívajícímu chybí motivace ke změně a abstinenci. Dospívající nemá zkušenosti s negativními důsledky a dopady užívání drog.⁶⁵

Ve fázi **závislost** je život jednoznačně orientován na drogu. Návrat do světa bez drog je bez vnější pomoci nerealizovatelný. Dochází k problémům ve škole a zaměstnání, dochází k rozpadu sociálních vztahů, jedinec žije na ulici. Jeho hlavní každodenní činností je opatřit si za každou cenu finanční prostředky na nákup drogy. Dochází k typickým kriminálním projevům, kam patří majetková trestná činnost, výtržnosti, násilí, vandalismus, ale také kriminalita spojená s výrobou, distribucí a samotnou konzumací drog.⁶⁶

Fáze problémového užívání a fáze závislosti v dospívání přímo souvisí s další kriminální kariérou drogově závislého jedince a proto se v další části bakalářské práce budeme věnovat závislostem ve vztahu ke kriminalitě.

1.6 Závislost a kriminalita

Zneužívání drog je spojeno nejen se závažnými zdravotními důsledky a ekonomickými ztrátami, ale také s rostoucí kriminalitou, která představuje vážné ohrožení života lidské společnosti. Vztah mezi závislostí na drogách a kriminalitou není jednoznačně prokázán, přesto značná část toxikomanické populace se dopouští trestné činnosti, která přímo souvisí s odmítáním společenských a právních norem. Závislost na drogách a drogy působí velmi často jako kriminogenní faktor vzhledem k tomu, že uživatelé si prostředky na nákup drogy obstarávají převážně nelegálně majetkovou, násilnou nebo mravnostní trestnou činností.

⁶⁵ KOLEKTIV autorů. *Primární protidrogová prevence*. 2000, str. 39

⁶⁶ KOLEKTIV autorů. *Primární protidrogová prevence*. 2000, str. 39-40

*Identifikace s toxikomanickou subkulturou a přijetí toxikomanického životního stylu, bude jedním z uspišujících činitelů, ne-li přímo jednou z příčin rozvoje kriminální kariéry individua.*⁶⁷

Vlivem současného stavu drogové scény nejsou zejména mladí toxikomani schopní projít vzdělávacím procesem a převažují mezi nimi jedinci se základním vzděláním. Tento jev není ovlivněn sníženou inteligencí, ale příčinou je především neustále se snižující věk uživatelů drog, kteří v souvislosti s užíváním drog nejsou schopni zvládnout studijní nároky a školy opouštějí, nebo jsou vzhledem ke špatnému prospěchu a záškoláctví vyloučeni. Tito jedinci nejsou schopni se uplatnit na trhu práce a sami vzhledem k jejich životnímu stylu a stavům spojených s užíváním drogy nejsou schopni nebo ochotni na tom nic změnit. Mají také velké problémy s pracovní aktivitou, docházkou do zaměstnání a jejich celodenním zaměstnáním je obstarání si potřebné dávky drogy. Většina mladých toxikomanů vůbec nepracovala nebo pouze krátkodobě a příležitostně. Kriminalita a zejména majetková trestná činnost je stále častěji spojována s potřebou mladých toxikomanů získat prostředky na nákup drogy. Stávají se tak loutkami v rukou překupníků nebo distributorů, kterým za směšné ceny prodávají odcizené předměty, aby si následně zajistili přísun drogy. Mladí lidé se v současné době stále častěji zapojují do trestné činnosti dospělých a stávají se členy organizovaných zločineckých skupin.⁶⁸

1.6.1 Trestná činnost v souvislosti se zneužíváním drog

Negativní důsledky zneužívání drog se promítají v trestně právní rovině do několika oblastí a podle těchto oblastí dělíme trestné činy do pěti skupin.

Na **organizovanou trestnou činnost výrobců a distributorů drog**, jejichž cílem je vytvořit nabídku drog, nebo zvýšit poptávku po nich. Nelegální obchod s drogami je jednou z hlavních oblastí velkého zájmu zejména organizovaných zločineckých skupin.⁶⁹ Organizovanému zločinu a drogovým aktivitám v jeho rámci věnujeme samostatnou kapitolu bakalářské práce.

⁶⁷ NETÍK, Karel. *Psychologie v právu: úvod do forenzní psychologie*. 1997, str. 62

⁶⁸ NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. 2004, str. 383-384

⁶⁹ NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. 2004, str. 369

Trestnou činnost páchanou pod vlivem drog, která v současné době narůstá a v žádném případě není zanedbatelná. Oproti alkoholu je také třeba vzít v úvahu vysokou latenci trestné činnosti páchané pod vlivem drog, kdy užití drogy není na pachateli zjevně patrné a prokazování nealkoholové drogy v biologickém materiálu je podstatně náročnější a není vždy provedeno. Jedinci pod vlivem drog se v současnosti dopouštějí zejména majetkové trestné činnosti, jako jsou krádeže motorových vozidel, vloupání do objektů, násilné trestné činnosti, jako ublížení na zdraví, vydírání a útoků na veřejného činitele.⁷⁰

Trestnou činnost páchanou za účelem získání drogy, jako snahu opatřit si finanční prostředky nebo drogu za každou cenu, je v současnosti nejčastější příčinou trestné činnosti páchané toxikomany. Odborné texty uvádějí, že až 75% trestných činů spáchaných toxikomany poukazují na tuto motivaci. Nejčastěji páchanými formami je majetková trestná činnost.

Trestná činnost páchaná na samotných toxikomanech, kam řadíme trestné činy vydírání, sexuálního zneužívání, kuplířství, nucení k prostituci a další formy trestné činnosti. Trestná činnost na toxikomanech bývá zpravidla latentní a objasňování této trestné činnosti je velmi komplikované a složité. Tato trestná činnost se dotýká zejména mladých toxikomanů, kteří jsou pro získání drogy schopni udělat cokoliv.⁷¹

Trestná činnost jako důsledek zneužívání drog. Důsledkem zneužívání drog je právě kriminalita. Jedinci závislí na drogách nejsou schopni vzhledem ke svému psychickému a fyzickému stavu vydělávat finanční prostředky legálním způsobem a velmi často se uchylují k páchání trestné činnosti. V případě normálního vývoje jedince by k páchání trestné činnosti nikdy nedošlo.

V praktické části bakalářské práce předpokládáme, že závislost na drogách a s ní spojené zneužívání drog je hlavním kriminogenním faktorem pro rozvoj kriminální kariéry drogově závislého jedince a problémem trestné činnosti jako důsledku zneužívání drog se zde budeme podrobněji zabývat.

1.6.2 Drogy a organizovaná kriminalita

Organizovanou kriminalitu můžeme definovat *jako soustavnou a plánovitou trestnou činnost*

⁷⁰ SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. II. díl. 2001, str. 28

⁷¹ SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. II. díl. 2001, str. 28

*páchanou hierarchicky strukturovanou skupinou osob, mezi nimiž existuje dělba činností. Jejím primárním cílem je dosažení vysokého zisku.*⁷²

Na české drogové scéně je v současnosti distribuován a zneužíván především pervitin. Neustále přibývá skupin zabývajících se výrobou a distribucí pervitinu o čemž svědčí i rostoucí množství zabavené látky policií. Nebezpečným trendem současnosti se však stává stoupající organizovanost a konspirativnost těchto skupin a s tím spojené komplikované odhalování této nelegální činnosti. Přestože byl v České republice zaznamenán zájem o nelegální obchod s pervitinem ze strany zahraničních skupin, v oblasti výroby a distribuce pervitinu nadále dominují české skupiny.⁷³ Hlavním úkolem těchto skupin je získat si nízkými cenami odběratele pervitinu a následně vytvořit dostatečnou nabídku této drogy.

Nelegální obchod s drogami je jednou z hlavních oblastí velkého zájmu organizovaných zločineckých skupin na celém světě, které výrobou a distribucí drog dosahují astronomických výnosů, sloužící často k financování teroristických skupin nebo páchání další zvláště závažné kriminality.⁷⁴

1.6.3 Trestně právní úprava drogové problematiky

Přestože je s drogami spojeno široké spektrum trestné činnosti, v českém právním řádu rozumíme trestněprávní úpravou drogové problematiky soubor ustanovení hlavy IV. platného trestního zákona. Tento zákon zahrnuje dva drogové trestné činy se čtyřmi základními skutkovými podstatami.

Nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a jedů ve smyslu ustanovení § 187a odst. 1, §188 odst. 1 trestního zákona, jehož cílem je kompletně kriminalizovat jednání spojená s nepovoleným nakládáním s omamnými prostředky nebo jedy ve formě výroby, dovozu, vývozu, opatření jinému nebo obecného přechovávání. Předmětem úpravy jsou určitá jednání či nepovolené zacházení se samotnými látkami.⁷⁵

Šíření toxikomanie ve smyslu ustanovení § 188a odst. 1 trestního zákona, jehož cílem je kriminalizovat jednání spojená s výrobou, opatřením sobě nebo jinému nebo přechováváním předmětu způsobilého k nedovolené výrobě omamných prostředků nebo jedů. Předmětem

⁷² NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. 2004, str. 324

⁷³ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 268

⁷⁴ NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 258-261

⁷⁵ §187a odst. 1, §188 odst. 1 zákon. č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, v platném znění

úpravy jsou určitá jednání či nepovolené zacházení nikoli se samotnými regulovanými látkami, ale pouze s předměty způsobilými k jejich nedovolené výrobě.⁷⁶

Shora uvedené trestné činy jsou svojí povahou trestné činy ohrožovací. Jejich následek spočívá ve vyvolání ohrožení tj. reálného bezprostředního nebezpečí, jež spočívá ve větší či menší pravděpodobnosti vzniku poruchy, tedy vzniku škody na zdraví nebo ztráta života.⁷⁷

Důležitou právní normou je zákon č. 167/1998 Sb., O návykových látkách, ve znění pozdějších předpis, který podává taxativní výčet zakázaných látek ve zřetelně označených přílohách a upřesňuje, co je považováno za omamné, psychotropní látky, jedy a přípravky obsahující omamnou nebo psychotropní látku nebo prekursory.⁷⁸

Největší problém právní úpravy v souvislosti s drogovými delikty vidím ve vymezení pojmu a zákonného znaku skutkové podstaty trestného činu ve smyslu ustanovení § 187a trestního zákona, **množství látky větší než malé**, které není v trestním zákoně ani v jiném trestním předpisu blíže vymezeno a stanovení množství větší než malé ponechává trestní zákon na judikatuře. S absencí legálního vymezení tohoto množství, které v podstatě tvoří klíčovou hranici mezi trestným činem a přestupkem, se orgány činné v trestním řízení vyrovnávají velmi složitě a můžeme říci, že se s tímto problémem nevyrovnali odpovídajícím způsobem do současné doby. Prvním pokusem, jak sjednotit praxi při výkladu shora uvedeného ustanovení trestního zákona, byl pokyn Policejního prezidenta č. 39/1998 Sb. ze dne 9.12.1998, který stanovil orientační hodnoty množství „většího než malého“ u základních druhů omamných a psychotropních látek vyskytujících se na českém drogovém trhu a tyto hodnoty zapracovalo do orientační tabulky. Stanovené hodnoty v tabulce vycházeli z určitého průměrného minimálního množství drogy určeného pro vlastní potřebu v některých evropských státech. V současné době je již tento předpis zrušen a pracovníci Policie České republiky využívají pokyn obecné povahy Nejvyšší státní zástupkyně č. 13/2001 ze dne 13.12. 2001, který se v praxi jeví jako přesnější a komplexnější.⁷⁹

Závěrem lze konstatovat, že stávající trestněprávní úprava drogové problematiky v rámci zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, není úpravou optimální a

⁷⁶ § 188a odst. 1 zákon. č. 140/1991 Sb., Trestní zákon, v platném znění

⁷⁷ ŠMERDA, Radek. *Trestně právní úprava drogové problematiky*. 2008, str. 14

⁷⁸ zákon.č. 167/1998 Sb. O návykových látkách, v platném znění

⁷⁹ ŠMERDA, Radek. *Trestně právní úprava drogové problematiky*. 2008, str. 92-94

je nutné provést její celkovou novelizaci.⁸⁰

1.7 Protidrogová prevence a legalizace drog

Protidrogová prevence je soubor nerepresivních aktivit a opatření vyvíjených státními i nestátními organizacemi, odbornou i širokou veřejností, sdělovacími prostředky a dalšími subjekty s cílem vytvořit takové společenské prostředí, aby docházelo zejména k omezování nabídky a snižování poptávky po drogách a v neposlední řadě k podpoře zdravého životního stylu a života bez drog. Protidrogovou prevenci dělíme podle obsahového zaměření na prevenci sociální, situační a prevenci drogových závislostí. Podle okruhu adresátů rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciální.⁸¹ Z hlediska zneužívání drog jsou nejvýznamnější prevence sociální a prevence drogové závislosti, které v bakalářské práci blíže vysvětlíme.

Sociální prevence je obecně orientovaná na sociálně kriminologické jevy, kde je velký předpoklad, že bude docházet, nebo již dochází k zneužívání drog např. alkoholismus a jiné toxikomanie, prostituce, nezaměstnanost, chudoba, záškoláctví, extrémistické skupiny, bezdomovci a podobně. Je zaměřena na aktivity spojené s procesem socializace a sociální integrace a další činnosti orientované na změnu špatných společenských, sociálních a ekonomických podmínek. Sociální prevence je prvkem sociální politiky.

Prevence drogových závislostí představuje speciální a všestrannou péči související s drogovou problematikou na všech jejích úrovních. Mezi tuto péči patří zejména výchova ke zdravému životnímu stylu, zajišťování volnočasových, zájmových a pracovních aktivit, předcházení experimentování s drogami přes ambulantní nebo ústavní léčbu až po rehabilitaci a resocializaci osob, kteří prošli léčbou a je nutné u nich udržet abstinenci a pomoci jim začlenit se opět do společnosti.

Primární prevence zahrnuje veškeré aktivity, které zabraňují vzniku drogového problému s důrazem na snížení zájmu zejména mladých lidí o návykové látky. Mezi hlavní aktivity řadíme především výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity

⁸⁰ ŠMERDA, Radek. *Trestně právní úprava drogové problematiky*. 2008, str. 92-94

⁸¹ NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. 2004, str. 324

zaměřené zejména na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je zaměřena na pozitivní ovlivňování zejména dětí a mládeže (využívání volného času, možnosti sportovního vyžití, informovanost o drogách a jejich následcích apod.). Těžiště primární prevence spočívá v rodinách, ve školách a v lokálních společenstvích.⁸²

Sekundární prevence představuje včasné zachycení rizikových jedinců a rizikových skupin osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou uživateli drog, a jejich terapeutické zabezpečení. Je zaměřena přímo na specifické sociálně patologické jevy (např. drogové a alkoholové závislosti, záškoláctví, gamblerství, povalečství, vandalismus, interetnické konflikty, dlouhodobá nezaměstnanost) a příčiny kriminogenních situací.⁸³

Terciální prevence směřuje ke snižování a zmírňování negativních důsledků zneužívání drog a případné recidivě a jejím hlavním cílem je udržet dosažené výsledky předchozích intervencí a rekonstrukce nefunkčního sociálního prostředí.⁸⁴

V současné době je ve společnosti často a opakovaně diskutovaná otázka **legalizace tzv. „měkkých drog“**, ke kterým zastánci legalizace řadí hlavně marihuanu a hašiš. Tito lidé často argumentují tím, že legalizací marihuany a hašiše se zlikvidují drogové kartely, zlepší se kontrola kvality drog, dealeri budou platit daně a tím posílí státní rozpočet, dojde k poklesu kriminality a sníží se počet drogově závislých a nemocných AIDS.⁸⁵

Odpůrci legalizace marihuany a hašiše jsou však jiného názoru a uvádějí, že škody vzniklé v souvislosti se zneužíváním drog by byly daleko větší než daně zaplacené výrobcí a prodejci drog (náklady ve zdravotnictví, sociální péče atd.), nedošlo by k likvidaci drogových kartelů, ale pouze by došlo ke zvýšení jejich produktivity práce, pokles cen by zvýšil dostupnost drogy a její spotřebu, zvýšil by se počet drogově závislých, zvýšenou spotřebou a vyšším počtem uživatelů by došlo k nárůstu trestné činnosti (dopravní nehody, pracovní úrazy, drogová turistika) apod. K hlavním argumentům odpůrců legalizace marihuany patří zejména názor, že marihuana je vstupní branou do světa tvrdých drog, patří mezi drogy startovací, jejichž užíváním se také vytváří návyk a uživatel postupně vlivem tolerance přejde na tvrdé

⁸² O drogách.cz, *primární prevence* [online]. c2003-2004 [cit. 2010-01-24]. Dostupné z <http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=101&list=101&shw=100002>

⁸³ NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. 2004, str. 190

⁸⁴ Ped.muni.cz. *drogy, prevence, odvykání* [online]. c2009-2010 [cit. 2010-01-24]. Dostupné z <http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/drogy/BM/terc.htm>

⁸⁵ NEŠPOR, Karel. CSÉMY, Ladislav. *Alkohol drogy a Vaše děti*. 1997, str. 89-90

drogy.⁸⁶

V teoretické části bakalářské práce jsme si osvojili teoretickou znalost drogové problematiky, znalost základních pojmů z oblasti psychopatologie, sociální patologie, kriminologie, trestního práva a dalších vědních oborů vztahující se k drogové problematice. Seznámili jsme se s pojmem legalizace drog a možnostmi drogové prevence. V praktické části bakalářské práce přistoupíme k sociodemografickému rozboru Frýdlantského regionu, dalších jeho zvláštností a samotnému průzkumu.

⁸⁶ PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. 1994, str. 33-34

2 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce seznámím čtenáře se sociodemografickým průzkumem Frýdlantského regionu, provedu sociodemografický rozbor jedince z regionu závislého na drogách a charakterizuji zkoumaný vzorek respondentů, přiblížím vybrané metody a techniky používané v rámci průzkumu, stanovím jednotlivé předpoklady, provedu analýzu statistických a spisových materiálů, které budu následně zkoumat a vyhodnocovat. Na závěr bakalářské práce seznámím čtenáře s výsledkem průzkumu a provedu návrh možných represivních a preventivních opatření.

2.1 Sociodemografický průzkum Frýdlantského regionu

V této kapitole popisuji **prostředí**, v němž byl **realizován průzkum**. Frýdlantský region pokrývá území Frýdlantského výběžku a tvoří okraj severní části Libereckého kraje. Hranice Frýdlantského regionu jsou ze tří stran tvořeny státní hranicí s Polskou republikou a v blízkosti se nachází také trojmezí bod, kde se stýkají státní hranice České, Polské a Německé spolkové republiky. Poloha Frýdlantského regionu má negativní dopady na celkovou socioekonomickou situaci v regionu a z pohledu celé České republiky je typickým periferním územím. Státní hranice s Polskou republikou přes podmínky Schengenského prostoru jsou málo prostupné a problém umocňuje značná zaostalost přilehlých zejména polských regionů, které se trápí úbytkem obyvatelstva, restrukturalizací ekonomiky a také velkou mírou nezaměstnanosti. Dalšími klíčovými a negativními znaky Frýdlantského regionu je nízká hustota zalidnění a zástavby, absence větších měst a jeho venkovský charakter a v neposlední řadě špatná dopravní obslužnost související s absencí velkých dopravních os.⁸⁷

Ve Frýdlantském regionu žije na území o rozloze 349 km² celkem 24 350 obyvatel, tedy 18 obyvatel na 1 km². Region tvoří 18 obcí, přičemž čtyři mají status města (Frýdlant, Hejnice, Nové Město pod Smrkem a Raspenava). Největším městem regionu s celkem 7500 obyvateli je Frýdlant, který je také obcí s rozšířenou působností. **Z hlediska věku** obyvatel, které je relativně mladí a oproti celému Libereckému kraji pomalu stárnou, má Frýdlantský region pro budoucí rozvoj dobré předpoklady. **Z hlediska vzdělání** obyvatel patří k regionům s velmi

⁸⁷SPF Group. *Socioekonomická studie mikroregionu Frýdlantsko*. 2007, str.5

slabým potenciálem a s ohledem k celému Libereckému kraji má jednoznačně nejhorší vzdělanostní strukturu, která je dána především polohou regionu a venkovským charakterem. Nejvzdělanější obyvatelstvo regionu žije ve Frýdlantě a s odstupem ho následují Lázně Libverda, Hejnice a Nové Město pod Smrkem. V nejmenších venkovských obcích dosahuje podíl obyvatelstva se základním nebo neukončeným vzděláním téměř 50%.⁸⁸

Z hlediska **míry nezaměstnanosti** se Frýdlantský region řadí jednoznačně k nejproblémovější částem Libereckého kraje. Mezi obce s největší nezaměstnaností řadíme obce Černousy a Horní Řasnice. Jedná se o dlouhodobý a trvalý stav, který je důsledkem mnoha faktorů, přičemž jako nejzávažnější se jeví postupný úpadek zejména textilního průmyslu, zemědělství a lesnictví, který byl v regionu v devadesátých letech nadprůměrně zastoupen a podporován. Velkým problémem je přizpůsobivost místního obyvatelstva probíhajícím ekonomickým změnám a nezaměstnanost by logicky měla vést k zvýšenému zájmu o volná pracovní místa a snahu o získání vyšší kvalifikace. Skutečnost je však jiná a většina lidí bez práce upřednostňuje pobírání sociálních dávek před příjmy ze zaměstnání, které zpravidla odpovídají jejich minimální kvalifikaci.⁸⁹ Podle věkové struktury patří mezi nejvíce ohrožené nezaměstnaností mladí muži bez praxe do 29 let, ženy s malými dětmi do 35 let a osoby předdůchodového věku nad 55 let. V současnosti je v regionu znatelná absence velkých podniků a převažuje drobné a střední podnikání. Mezi největší podniky ve strojírenství patří Knorr-Bremse Hejnice, Lucas Frýdlant, Thermolast Děčřichov, které jsou jednostranně orientovány na výrobu automobilových součástek. Kvalifikovaní zaměstnanci z regionu dojíždějí za prací do strojírenských podniků do Liberce a je zaznamenán také vzrůstající počet kvalifikovaných pracovníků z Polské republiky.

Vyhodnocení sociodemografického průzkumu Frýdlantského regionu je zřejmé, že jeho obyvatelé se potýkají s několika zásadními problémy, kterými jsou **poloha regionu** se špatnou dopravní obslužností, **nízké nebo neukončené vzdělání**, což je dáno zejména venkovským charakterem regionu a s tím spojená **nezaměstnanost**. Obyvatelé regionu nejsou schopni se uplatnit na trhu práce a obsadit volná pracovní místa. Vzhledem k uvedeným problémům nejsou schopni si řádně plnit své základní rodinné a sociální povinnosti a porušují

⁸⁸SPF Group. *Socioekonomická studie mikroregionu Frýdlantsko*. 2007, str.16-17

⁸⁹ ANDĚL, Rudolf. KARPAŠ, Roman a kolektiv. *Frýdlantsko*. 2002, str. 182

normy společnosti. Často bývají sociálně vyloučeni a pohybují se na hranici chudoby. Zejména mezi mladými jedinci z těchto rodin dochází z důvodů frustrace a sociální deprivace ke vzniku negativních sociálně patologických jevů jako jsou **drogové závislosti a následná kriminalita**. Tyto jedinci se scházejí v partách, ve většině případů protispolečensky zaměřených, kde následně zneužívají drogy, dopouštějí se trestné činnosti a své zkušenosti se zneužíváním drog a kriminalitou předávají dál svým vrstevníkům i z nedelikventních skupin obyvatelstva Frýdlantského regionu. V současné době patří mezi **nejohroženější skupinu obyvatel** Frýdlantského regionu **muži ve věku od 18 do 25 let**, kteří nejčastěji užívají **nejrozšířenější a nejdostupnější drogu marihuanu**, kterou pěstují pro osobní účely nebo v případě vyčerpání zásob nakupují na černém trhu. Na černém trhu roste podíl marihuany s vyšším obsahem THC. Převažuje tzv. indoorová produkce marihuany (pěstování rostlin v bytech). Výsevy ve volné přírodě jsou již méně patrné z důvodu jejich častého vyplnění ze strany konkurence. **Marihuanu často kombinují s drogou pervitin**, která je v regionu bez větších problémů k dostání. V minulosti byl pervitin k dostání pouze ve velkých městech, ale v současné době je již bez větších problémů k sehnání i v malých městech a malých obcích v regionu. Pervitin se dováží převážně z Liberce a okolí, kde ho vyrábí tuzemští výrobci z volně prodejných léků obsahujících pseudoefedrin (Modafen, Nurofen Stop Grip, Paralen Plus, Panadol Plus Grip). V poslední době uživatelé z regionu nakupují léky s pseudoefedrinem v Polské republice, tím reagují na opatření v lékárnách v České republice. Pervitin je různé kvality, kdy technologie pro jeho výrobu se neustále vylepšují. Distribuován je v narkosáčku nebo psaníčku a jeho cena v regionu je dlouhodobě stabilní a pohybuje se kolem 1.000,-Kč za gram pervitinu. Pervitin je distribuován zejména v klubech s nočním provozem nebo přímo na ulici. U rekreačního zneužívání pervitinu převažuje aplikace nosem, u problémového užívání dochází k nitrožilní aplikaci, která přináší rychlejší účinky. Ve Frýdlantském regionu je již vytvořena **silná toxikomanská subkultura**, která žije v pronajatých bytech a vychovává děti. Do nezákonné distribuce drog, zejména pervitinu, se kromě příslušníků majority zapojují také příslušníci etnických a národnostních menšin, zejména Romů a Vietnamců. U Vietnamců však tyto informace vzhledem k jejich uzavřenosti vůči cizincům nelze jednoznačně ověřit. Užívání látek typu heroinu, LSD nebo extáze je výrazně nižší a řídí se momentální dostupností drogy. Užívání toluenu se vyskytuje

u osob z nižších příjmových skupin, kam patří zejména Romové. V současné době již větší část Romů užívající toluen tento kombinuje s pervitinem.⁹⁰

2.2 Cíl a předpoklady průzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce je zmapování vývoje drogové problematiky po roce 2000 a jejího současného stavu na Frýdlantsku s ohledem na působení sociálních, demografických faktorů a trestné činnosti, která je v souvislosti s touto problematikou páchána.

V souvislosti s výzkumem jsme stanovili **několik předpokladů**, týkajících se problematiky trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek a závislostí na drogách. Cílem průzkumu je ověření platnosti a správnosti zvolených předpokladů.

1. Předpokládáme, že více než 50% osob ve výzkumném vzorku uvede jako svou první psychoaktivní látku v životě marihuanu.

Stanovení předpokladu vychází ze skutečnosti, že marihuana je zařazena do skupiny drog méně rizikových, na Frýdlantsku je velmi rozšířená, pro uživatele lehce a cenově snadno dostupná a pěstování marihuany je v našich končinách tradiční. Kouření marihuany se po roce 1989 značně rozmohlo a stalo se módní záležitostí a doplňkem při různých společenských akcích. Po roce 1989 došlo vlivem rychlého společenského rozvoje k zásadním změnám hodnotového systému mladých lidí, kteří jsou vystavováni větším rizikovým faktorům (zvýšené nároky na přizpůsobivost, stoupající požadavky na výkonnost, snaha proniknout do společnosti osob apod.). Téma zneužívání konopných látek je ze strany hromadných sdělovacích prostředků věnována zvýšená pozornost, problémy závislostí jsou zlehčovány, přibývá zastánců legalizace marihuany a zejména mezi mladými lidmi je riziko závislosti na marihuaně často podceňováno.⁹¹

2. Předpokládáme, že více než 50% osob ve výzkumném vzorku uvede, že v minulosti přešlo z marihuany na drogu pervitin.

⁹⁰ RADIMECKÝ, Jan. *Analýza drogové scény a služeb pro uživatele drog v Libereckém kraji*. 2006, str. 21-25

⁹¹ Viz teoretická část této bakalářské práce, str. 12

Stanovení předpokladu vychází ze skutečnosti, že marihuana se v současnosti stala tolerovanou drogou, která je přímo spjata se životním stylem dospívající mládeže, tanečním stylem, hudbou a zejména s působením negativních part, které mají pozitivní vztah k drogám, tyto pravidelně užívají a většinou bývají protispolečensky zaměřené. Pro starší členy negativních part jsou tvrdé drogy snadno dostupné, mají s jejich užíváním a aplikací bohaté zkušenosti, které následně předávají mladším nebo nezkušeným členům party, kteří chtějí drogu vyzkoušet ze zvědavosti nebo touhy prožít něco neobvyklého nebo uniknout nepříjemným stavům a problémům v souvislosti s užíváním marihuany. Marihuana se ve spojitosti s negativní partou stala vstupní branou do světa tvrdých drog.

3. Předpokládáme, že více jak 50% osob ve výzkumném vzorku přiznává užívání psychoaktivních látek a zároveň se dopouští trestné činnosti majetkového charakteru, nebo trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek.

Stanovení předpokladu vychází ze skutečnosti, že většina jedinců závislých na psychoaktivních látkách není schopna projít vzdělávacím procesem a převažuje u nich pouze základní vzdělání. Vlivem působení těchto látek nejsou schopni zvládnout nároky kladené školou a následně školu opouštějí nebo jsou vyloučeni. Vzhledem k dosaženému vzdělání jsou znevýhodněni na trhu práce, většina dlouhodobě nepracovala a v případě, že pracují, mají vlivem užívání psychoaktivních látek problémy s docházkou do zaměstnání a pracovní aktivitou vůbec. Jejich hlavním celodenním problémem je zajistit si potřebnou dávku psychoaktivní látky a to za každou cenu. Kriminalita a s ní spojené páchání trestné činnosti zejména na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek nebo trestné činnosti majetkového charakteru drogově závislými jedinci je mnohdy jedinou možností, jak získat finanční prostředky na nákup drogy. Vlivem shora uvedených skutečností je závislost na psychoaktivních látkách jedním z hlavních kriminogenních faktorů následné kriminální kariéry jedince závislého na těchto látkách.⁹²

Shora uvedené předpoklady budeme považovat za platné a potvrzené v případě, že naměřené

⁹² NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. 1997, str. 230-232

hodnota výzkumného vzorku přesáhne stanovenou hranici 50%.

2.3 Metody použité v rámci průzkumu

Pro ověření platnosti stanovených předpokladů výzkumné studie byla použita metoda analýzy spisových materiálů a analýzy statistických materiálů se zaměřením na sběr a následnou analýzu výzkumných dat.

2.3.1 Analýza spisové dokumentace

Pro účely tohoto průzkumu byla vybrána a použita data osob ve zkoumaném vzorku čerpaná z vyšetřovacích spisů a vlastních evidencí Policie České republiky provozovaných a archivovaných Službou kriminální policie a vyšetřování v Liberci.

Při sběru dat jsme se zaměřili především na výpověď samotného pachatele, svědků drogové kriminality v jednotlivých spisech, které obsahují nejen informace k druhu, způsobu trestného činu a jeho motivaci, ale obsahuje tvrdá data, rodinou anamnézu a kriminální anamnézu, sociální postavení respondentů, druhy závislosti, lékařské či znalecké posudky apod.

Pro analýzu spisové dokumentace jsem vybral tři kritéria průzkumu, mezi které jsem zařadil **tvrdá data vzorku** respondentů a zvolil následující znaky: věk, nejvyšší dosažené vzdělání, rodinný stav, zaměstnání a rodinnou anamnézu. Dalším kritériem byla zvolena **drogová kariéra respondentů**, přičemž jako důležité znaky průzkumu jsem stanovil zdroj prvního kontaktu s nealkoholovou drogou, první užitou drogu a přechod respondentů na tvrdé drogy. Jako třetí kritérium průzkumu jsem zvolil další **kriminální kariéru respondentů** a mezi důležité znaky průzkumu jsem zařadil motivaci kriminálního jednání, druhy páchané trestné činnosti, počet obvinění z trestného činu a recidiva drogové kriminality respondentů.

2.3.2 Analýza statistických materiálů

Metoda analýzy statistických materiálů byla zvolena s ohledem na skutečnost, že takto získaná data jsou velmi přesná, kompletní a bývají objektivní v závislosti na zpracovávané problematice. Ve většině případů statistické materiály vycházejí z dat získaných ze spisové dokumentace a jsou podloženy zpracovanými trestními spisy na jednotlivých součástech policie, státních zastupitelstvích nebo soudech. Umožňují velmi přesné a zejména objektivní

zpracování vývoje a současného stavu drogové problematiky a s ní spojené kriminality v České republice, ale také v jednotlivých regionech a vytvářejí tak podmínky potřebné ke stanovování, vývoji a budování dlouhodobých strategií, související zejména s kontrolou drogové kriminality a potřebnou prevencí drogových závislostí a dalších sociálně patologických jevů. Takto získaná statistická data nezahrnují tzv. latentní trestnou činnost. V bakalářské práci byly použity statistické přehledy vypracované v období od roku 2000 do roku 2008 pracovníky Policie České republiky, Okresního ředitelství v Liberci, které monitorují trestnou činnost na úseku výroby a distribuce OPL ve služebních obvodech Obvodních oddělení Frýdlant, Hejnice, Nové Město pod Smrkem, ale také v Liberci.

Dále byly v bakalářské práci použity statistiky mapující míru nezaměstnanosti ve Frýdlantském regionu v období od roku 2004 do roku 2008 a také v Liberci. To vše slouží interpretaci získaných primárních dat.

2.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Objektem výzkumné studie jsou osoby z řad pachatelů trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek, které byly v průběhu let 2000 až 2008 stíhány v souvislosti se shora uvedenou trestnou činností na Frýdlantsku. Data osob tvořících výzkumný vzorek byla získána výpisem a analýzou 36 vyšetřovacích spisů uložených v archivu Služby kriminální policie v Liberci, které byly v období od roku 2000 do roku 2008 rozpracovány a následně realizovány na detašovaném pracovišti Služby kriminální policie a vyšetřování ve Frýdlantě. Vzhledem k tomu, že za období od roku 2000 do roku 2008 se jedná o všechny vyšetřovací spisy rozpracované na Frýdlantsku odloučeným pracovištěm Služby kriminální policie a vyšetřování, nebylo stanoveno žádné kritérium výběru respondentů průzkumu. Malý počet rozpracovaných vyšetřovacích spisů detašovaného pracoviště Služby kriminální policie a vyšetřování ve Frýdlantě byl dán zejména počtem pracovníků pracujících na detašovaném pracovišti, složitou problematikou trestné činnosti a její latencí a v neposlední řadě se jedná o pracoviště zaměřené na rozkrývání majetkové trestné činnosti a drogová kriminalita nebyla jejich hlavní prioritou. Shora uvedená problematika rozpracovávání drogové kriminality ze strany pracovníků policie je osvětlena v dalších kapitolách bakalářské práce. Informace získané a použité ve výzkumu budou anonymní, důvěrné a nebudou v rozporu se z. č. 101/2000 Sb., O ochraně osobních údajů, ve

znění pozdějších předpisů.

Pro účely výzkumu byl sestaven vzorek cílové populace, která byla dále rozdělena do tří věkových skupin 15-18 let (mladiství), 18-25 let a 25-40 let. Ve skupině mužů ve věku 15-18 let jsou zkoumány 3 osoby, ve skupině mužů ve věkovém rozpětí 18-25 let je zkoumáno 21 osob, ve skupině mužů ve věkovém rozpětí 25-40 let je zkoumáno 12 osob. Celkově je v kategorii mužů zkoumáno 36 osob. Vzhledem k nízké účasti žen jako pachatelů trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek (viz tabulka č. 1), se těmito nebudeme ve výzkumu blíže zabývat a výzkumný vzorek bude kompletně tvořen muži.

Předmětem zkoumání v praktické části bakalářské práce jsou činy a aktivity zkoumaných osob, nikoliv osoby samotné.

Tabulka č. 1 - Charakteristika zkoumaného vzorku respondentů dle věku a pohlaví

Věková skupina	Celkový počet respondentů	Muži	Ženy
15-18 let	3	3	0
18-25 let	21	21	0
25-40 let	14	12	2
Celkem respondentů	38	36	2

Z uvedené tabulky vyplývá, že typickým respondentem vzorku je muž ve věku 18-25 let.

2.5 Realizace průzkumu a interpretace zjištěných výsledků

V této části bakalářské práci seznámím čtenáře s výsledky získanými analýzou spisové dokumentace a dalších evidencí Policie České republiky provozovaných a archivovaných Službou kriminální policie a vyšetřování v Liberci a dále analýzou statistických dokumentů týkajících se sociodemografických zvláštností Frýdlantského regionu a pracovního uplatnění zkoumaného vzorku respondentů. Uvedenými metodami jsem se snažil vytvořit co nejdůvěryhodnější a nejobsáhlejší charakteristiku zkoumaného vzorku respondentů, týkající se zejména analýzou tvrdých dat, popisu pachatele, rodinného zázemí, trestné činnosti a motivace jeho kriminálního jednání.

2.5.1 Tvrdá data vzorku respondentů

V této části bakalářské práce provedeme základní vyhodnocení tvrdých dat výzkumného vzorku respondentů.

Zkoumaný vzorek tvoří 8% respondentů ve věkové skupině 15-18 let, 59% respondentů ve věkové skupině 18-25 let a 33% respondentů ve věkové skupině 25-40 let. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen viz graf č. 1.

Graf č. 1 - Věková struktura respondentů



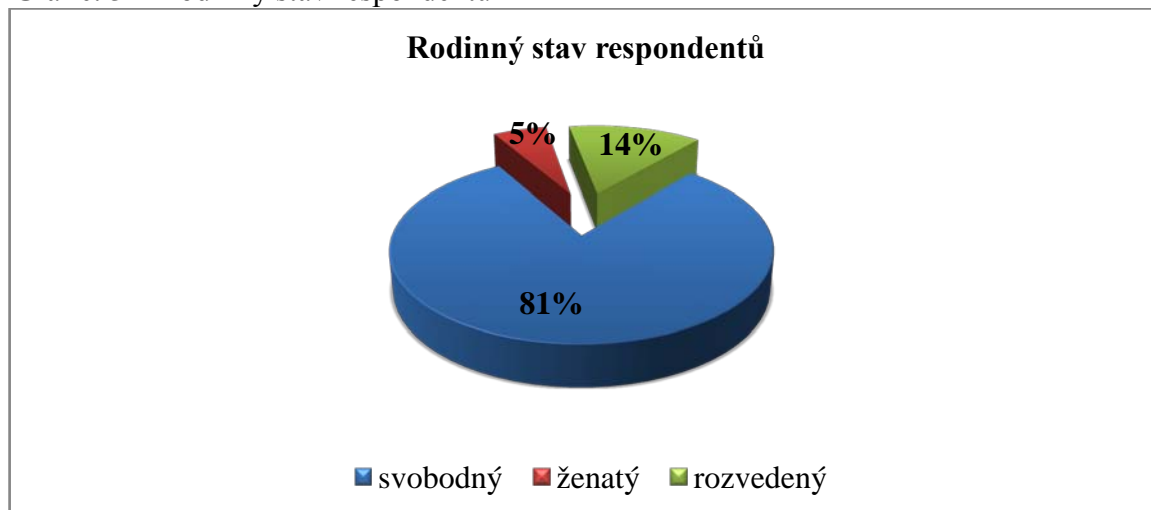
Jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedla 3% respondentů nedokončené, 75% základní, 19% střední odborné a 3% středoškolské. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 2.

Graf č. 2 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



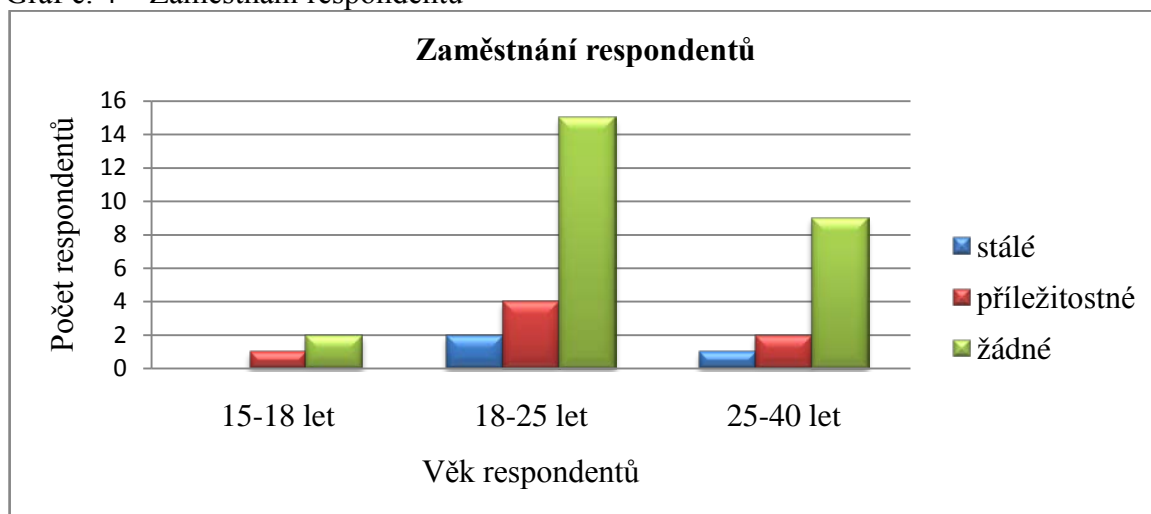
Vyhodnocením spisové dokumentace v souvislosti s rodinným stavem respondentů bylo zjištěno, že 81% respondentů jsou svobodní muži, 14% respondentů jsou muži rozvedení a 5% respondentů jsou muži ženatí. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 3.

Graf č. 3 – Rodinný stav respondentů



Vyhodnocením získaných dat v souvislosti se zaměstnáním respondentů bylo zjištěno, že ve věkové skupině 18-25 let bylo 10% respondentů zaměstnáno ve stálém pracovním poměru, 19% respondentů bylo zaměstnáváno pouze příležitostně a 71% respondentů bylo nezaměstnaných. Nejohroženější věkovou skupinou v souvislosti se zaměstnáním je tedy věková skupina respondentů 18-25 let a alarmující je 71% nezaměstnaných respondentů. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 4.

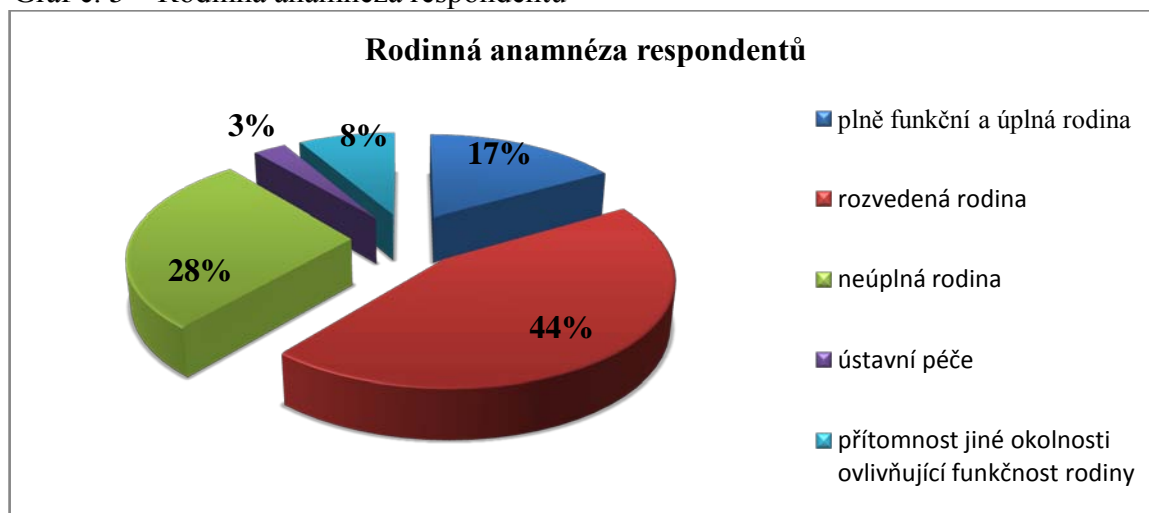
Graf č. 4 – Zaměstnání respondentů



Vyhodnocením anamnestických dat (osobní a rodinné anamnézy) získaných výpisem ze znaleckých posudků uložených ve spisové dokumentaci respondentů byl zjištěn stav a funkčnost rodiny v dětském věku respondenta.

Provedeným vyhodnocením bylo zjištěno, že 17% respondentů pochází z plně funkční a úplné rodiny, 44% respondentů pochází z rozvedené rodiny, 28% respondentů pochází z neúplné rodiny, 3% respondentů si prošlo nařízenou ústavní péčí a 8% respondentů pochází z rodiny, kde byla funkčnost ovlivněna jinou okolností např. chudobou, přítomnost závislosti u rodičů apod. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 5.

Graf č. 5 – Rodinná anamnéza respondentů



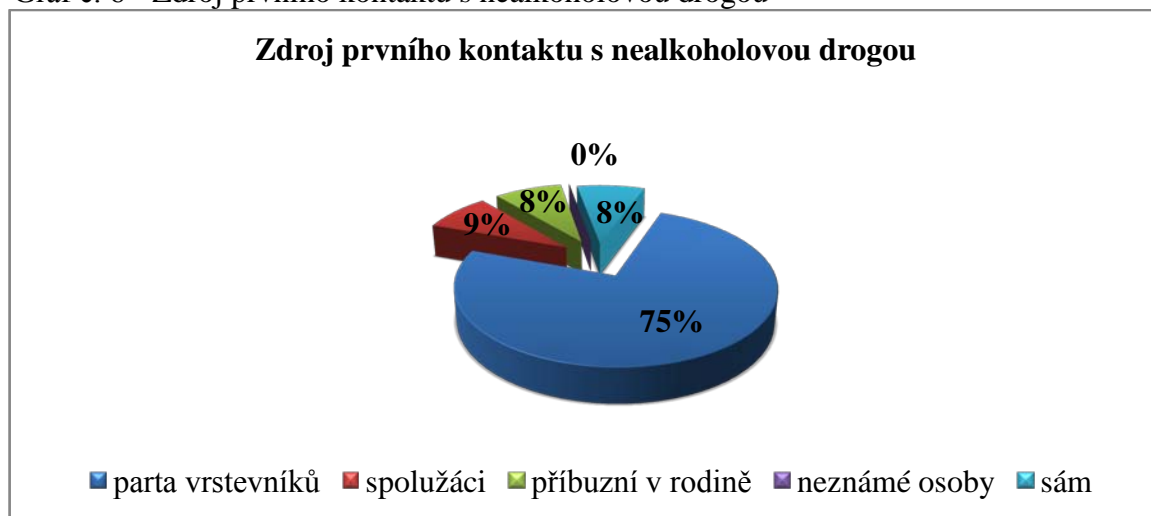
2.5.2 Drogová kariéra vzorku respondentů

V této části bakalářské práce provedeme vyhodnocení dat v souvislosti se zneužíváním nealkoholových drog týkající se prvního kontaktu s drogou, zdroje prvního kontaktu s drogou, přechodu na tvrdé drogy apod., které byly získány výpisem z výsledků obviněných respondentů a vypracovaných znaleckých posudků z oboru psychiatrie.

Provedeným vyhodnocením dat v souvislosti se zdrojem prvního kontaktu s drogou uvedlo 75% respondentů partu vrstevníků, 9% respondentů uvedlo jako zdroj prvního kontaktu s drogou své spolužáky, 8% respondentů uvedlo jako zdroj prvního kontaktu s drogou své příbuzné z rodiny a shodně 8% respondentů uvedlo jako zdroj prvního kontaktu s drogou svoji osobu. Cizí osoba se na prvním kontaktu s drogou ve výzkumném vzorku nepodílela.

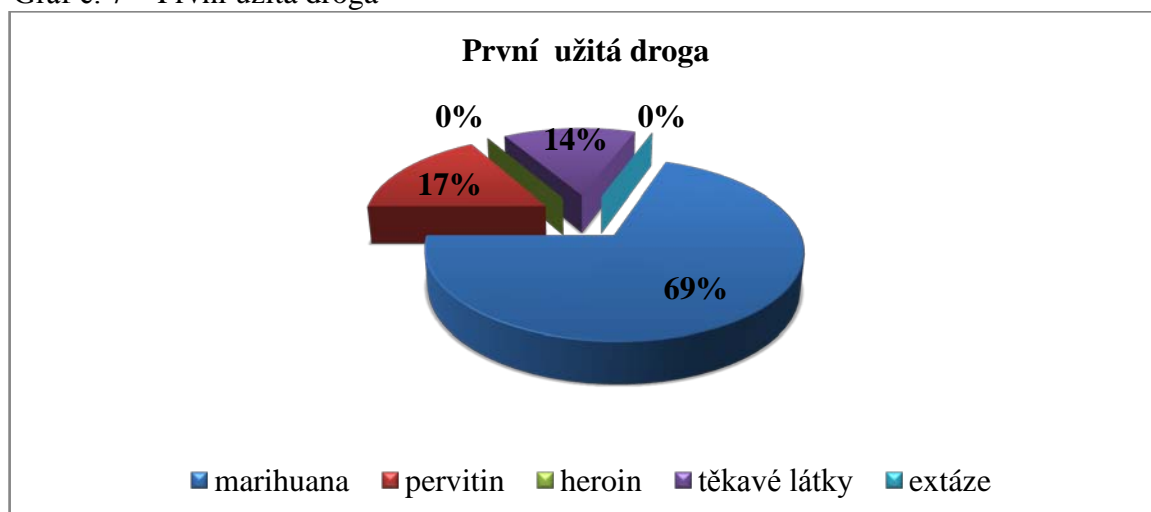
Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 6.

Graf č. 6 - Zdroj prvního kontaktu s nealkoholovou drogou



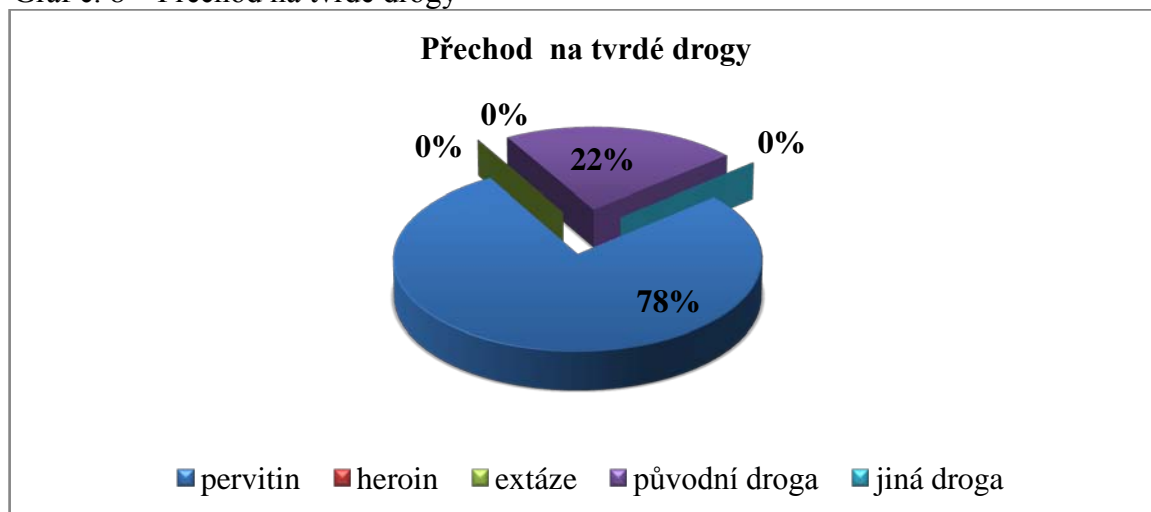
Provedeným vyhodnocením dat v souvislosti s první užívanou nealkoholovou drogou uvedlo 69% respondentů marihuanu, 17% respondentů uvedlo jako svou první drogu pervitin, 14% respondentů uvedlo jako svou první drogu těkavé látky. Další drogy jako například heroin nebo extáze neuvedl žádný z respondentů. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 7.

Graf č. 7 – První užitá droga



Provedeným vyhodnocením dat v souvislosti s přechodem respondentů na tvrdé drogy uvedlo 78% respondentů přechod na pervitin a 22% respondentů setrvalo u původní drogy. Přechod k jiným tvrdým drogám neuvedl žádný z respondentů. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 8.

Graf č. 8 – Přechod na tvrdé drogy



Vyhodnocením tvrdých dat respondentů a okolností souvisejících s drogovou kariérou respondentů je zřejmé, že užívání marihuany v partě vrstevníků v interakci se špatnou funkcí rodiny a dalšími problémy Frýdlantského regionu, kterými jsou zejména špatné kvalifikační předpoklady respondentů společně s vysokou mírou nezaměstnanosti především u respondentů ve věkové skupině 18-25 let je hlavním rizikovým faktorem, který se zásadním způsobem podílí na přechodu respondentů z měkkých drog na drogy tvrdé a jejich další kriminální kariéře, kterou budeme zkoumat v další části bakalářské práce.

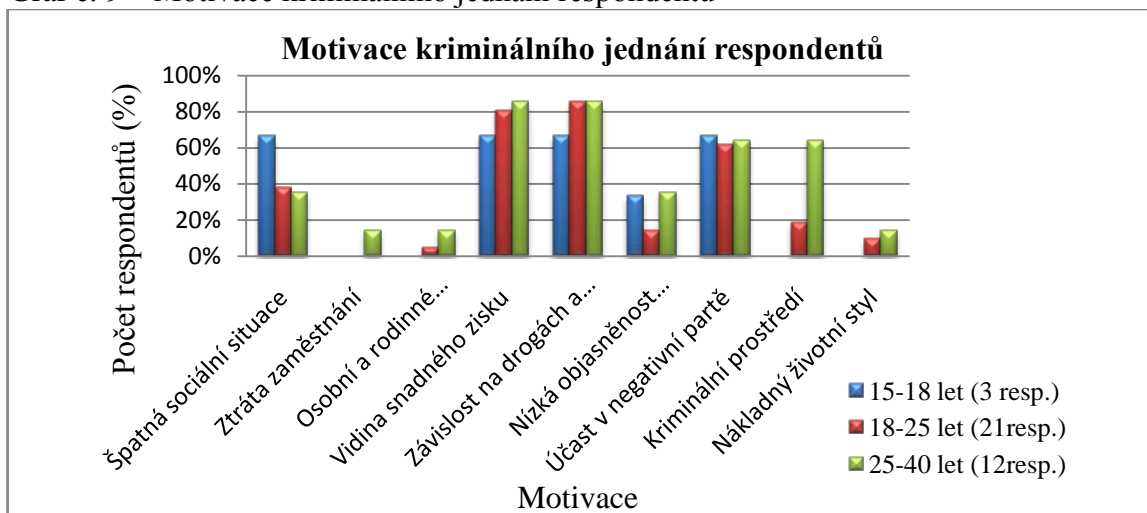
2.5.3 Další kriminální kariéra respondentů

V této části bakalářské práce provedeme vyhodnocení dat, která souvisejí s další kriminální kariérou drogově závislých respondentů. Data se týkají jejich motivace k trestné činnosti, druhy páchané trestné činnosti, počtem obvinění ze spáchání trestného činu a recidivou trestné činnosti na úseku drogové kriminality. Vyhodnocovaná data byla získána výpisem ze spisové dokumentace a informačních systémů vedených na Policii České republiky.

Z provedeného vyhodnocení vyplynulo, že největším motivačním faktorem pro vznik kriminálního jednání respondentů je vidina snadného zisku v kombinaci s nutností opatřit si

drogu. Dalším nezanedbatelným motivačním faktorem je příslušnost k negativní partě a pohyb v kriminálním prostředí. Pro názornější představu vyhodnocení dle věkových skupin respondentů jsem zpracoval graf č. 9.

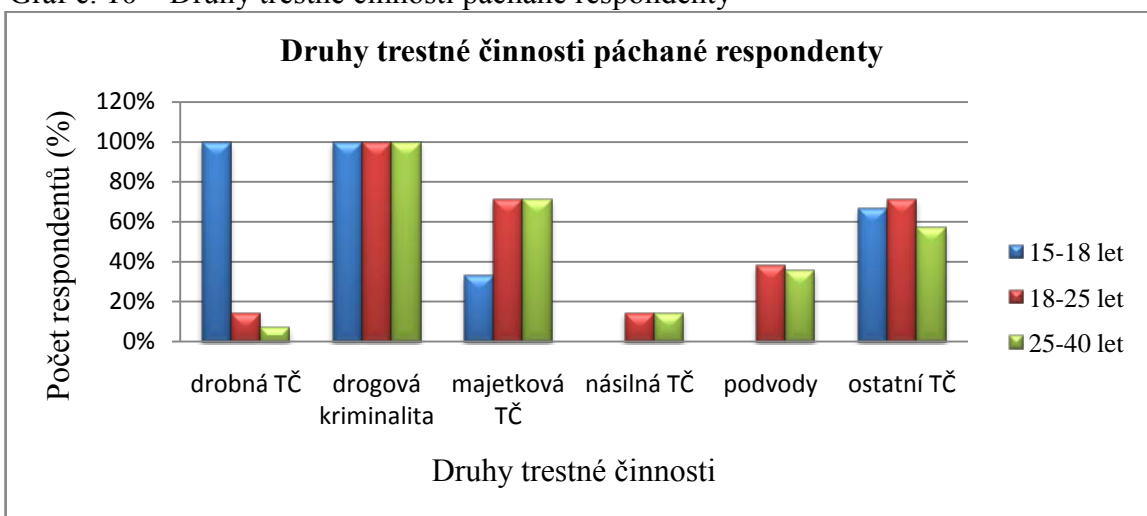
Graf č. 9 – Motivace kriminálního jednání respondentů



Kategorie související s motivací respondentů k dalšímu páčání trestné činnosti uvedené v grafu č. 9 byly zvoleny na základě analýzy spisové dokumentace zejména výpovědi respondentů a dalších anamnestických dat spisové dokumentace.

Z provedeného vyhodnocení vyplynulo, že výzkumný vzorek respondentů ve všech věkových skupinách se ve 100% dopouští trestné činnosti v souvislosti s výrobou a distribucí omamných a psychotropních látek a jedů.

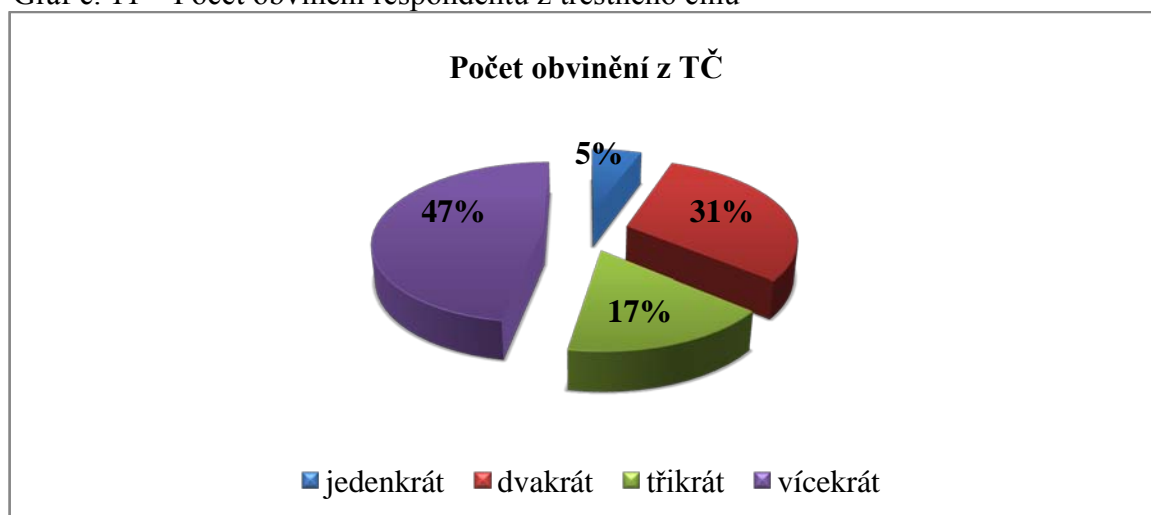
Graf č. 10 – Druhy trestné činnosti páchané respondenty



Ve věkové kategorii 15-18 let převažuje drobná majetková kriminalita (krádeže věcí a peněz v rodinách, krádeže v obchodech apod.). Ve věkových skupinách nad 18 let převažuje kvalifikovaná majetková trestná činnost. Zanedbatelná není ani ostatní trestná činnost kam řadíme řízení motorových vozidel pod vlivem omamné a psychotropní látky, maření výkonu úředního rozhodnutí apod. Pro názornější představu je vyhodnocení dle věkových skupin zobrazeno v grafu č. 10.

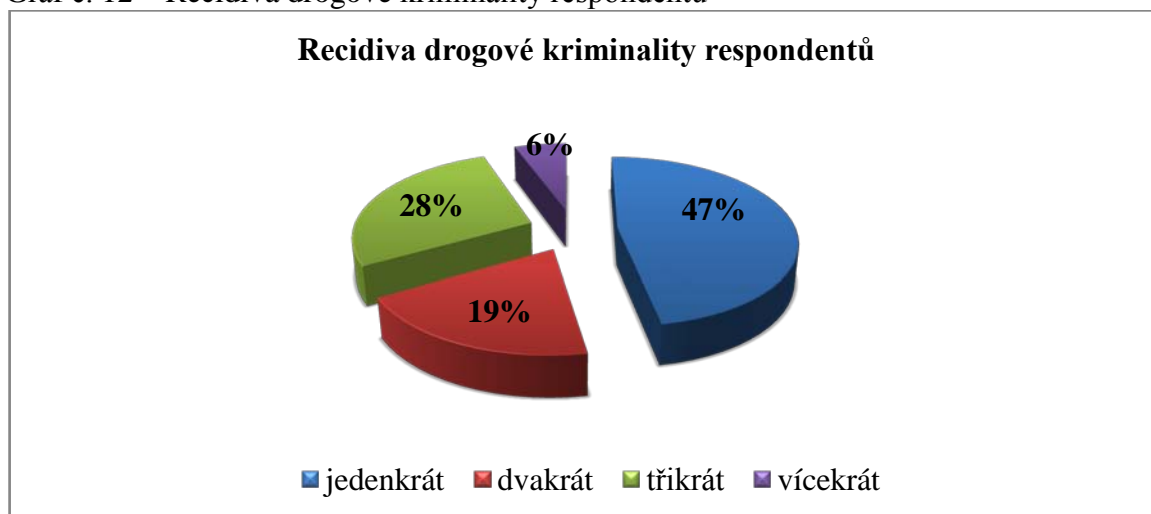
Provedeným vyhodnocením dat v souvislosti s počtem obvinění respondentů z trestné činnosti bylo zjištěno, že 5% respondentů se dopustilo trestného činu v jednom případě, 17% respondentů se dopustilo trestného činu ve dvou případech, 31% respondentů se dopustilo ve třech případech a 47% respondentů se dopustilo trestného činu ve čtyřech a více případech. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 11.

Graf č. 11 – Počet obvinění respondentů z trestného činu



Provedeným vyhodnocením dat v souvislosti s recidivou drogové kriminality respondentů bylo zjištěno, že 47% respondentů se dopustilo drogového deliktu v jednom případě, 19% respondentů se dopustilo drogového deliktu ve dvou případech, 28% respondentů se dopustilo drogového deliktu ve třech případech a 6% respondentů se dopustilo drogového deliktu ve čtyřech a více případech. Pro názornější představu je tento výsledek zobrazen v grafu č. 12.

Graf č. 12 – Recidiva drogové kriminality respondentů



Vyhodnocením dat v souvislosti s počtem obvinění z trestných činů a recidivy drogové kriminality respondentů bylo zjištěno, že převážná část 95% respondentů byla opakovaně obviněna z trestného činu a 94% respondentů se opakovaně dopustilo drogové kriminality.

2.6 Interpretace výsledků statistického šetření

V této části bakalářské práce provedu vyhodnocení statistických přehledů vypracovaných v období od roku 2000 do roku 2008 pracovníky Policie České republiky, Okresní ředitelství v Liberci, monitorující trestnou činnost na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek (dále jen OPL) ve služebních obvodech Obvodního oddělení policie Frýdlant, Obvodního oddělení policie Hejnice, Obvodního oddělení policie Nové Město pod Smrkem a služebních obvodech Obvodních oddělení policie v Liberci. Následně provedu vyhodnocení statistických přehledů dlouhodobého vývoje nezaměstnanosti v období od roku 2004 do roku 2008 ve Frýdlantském regionu a porovnání s Libereckem.

2.6.1 Vývoj objasněnosti drogové kriminality ve Frýdlantském regionu

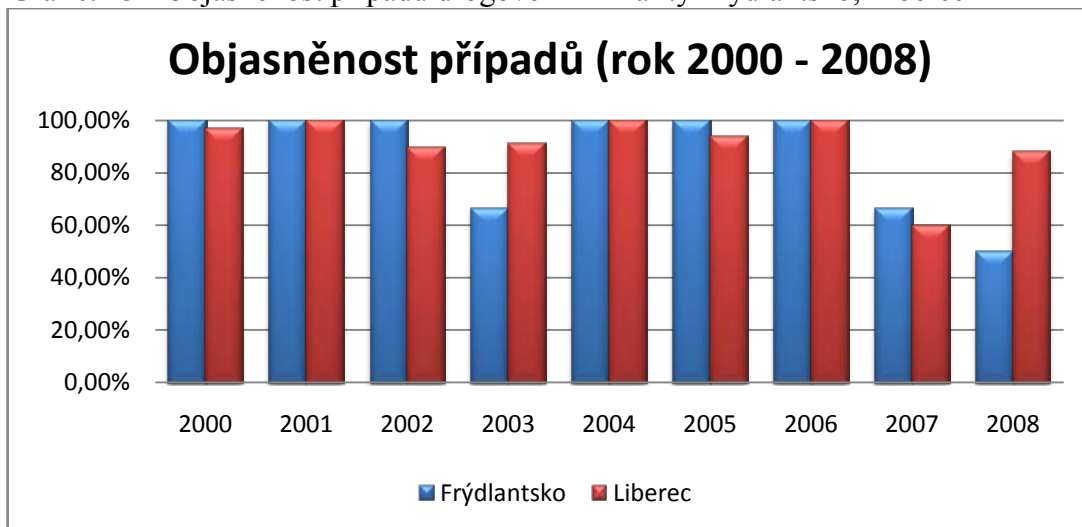
Vývoj objasněnosti a samotná rozpracovanost drogové kriminality ve Frýdlantském regionu a obecně i v celé České republice ovlivňuje několik závažných faktorů, které se budu snažit v této části bakalářské práce vysvětlit. K nejdůležitějším faktorům patří především latentní charakter drogové kriminality. Nezákonná jednání pachatelů tohoto druhu trestné činnosti zpravidla nebývají policii oznamována prostřednictvím samotných občanů vzhledem ke

skutečnosti, že nedochází ke škodám na majetku ani na „zdraví“, jako je tomu např. u násilné nebo majetkové trestné činnosti. Vyhledávání a následná rozpracovanost a objasněnost drogové kriminality ve Frýdlantském regionu je tedy přímo závislá na samostatné a individuální činnosti pracovníků Služby kriminální policie a vyšetřování v Liberci, se specializací na tuto problematiku, a detašovaného pracoviště ve Frýdlantě. Latentní charakter drogové kriminality má podstatný vliv na vývoj bezpečnostních strategií v celé České republice a jejich následný odraz v krajích, okresech a regionech. Přímou určují a stanovují priority, tedy druhy trestné činnosti, na které je třeba se zaměřit a odhalovat. Vzhledem k těmto skutečnostem a podceňování drogové kriminality ze strany policejního managementu a vedoucích pracovníků jsou počty policistů, specializujících se na drogovou problematiku, a vynaložené prostředky od roku 2000 neměnné. Vzhledem ke specifické činnosti pachatelů drogové kriminality potřebuje pracovník policie, kromě značného množství znalostí a dovedností, také velmi dobrou osobní a místní znalost kriminálního prostředí, ve kterém se pohybuje a aktivní síť informátorů, kteří jsou schopni získat operativní poznatky potřebné pro následné rozpracování trestné činnosti.

Přestože vyhodnocené statistické údaje drogové kriminality neodráží reálný stav a vývoj drogové scény ve Frýdlantském regionu potažmo na Liberecku vzhledem ke shora uvedeným faktorům, které statistická data výrazně zkreslují, lze uvedenou analýzou statických dat získat důležité ukazatele a skutečnosti sledující dlouhodobý vývoj v této problematice.

Analýzou statistických dat bylo zjištěno, že ve Frýdlantském regionu se pracovníkům policie daří objasňovat drogovou kriminalitu na 87%. V Liberci se daří objasňovat tuto problematiku na 91%. Pro názornější představu je zpracován graf č. 13.

Graf č. 13 - Objasněnost případů drogové kriminality Frýdlantsko, Liberec



Provedenou analýzou statistických dat objasněnosti drogové kriminality ve Frýdlantském regionu podle služebních obvodů OOP Frýdlant, OOP Hejnice, OOP Nové Město pod Smrkem bylo zjištěno, že výraznější objasněnost drogové kriminality je ve služebním obvodě OOP Frýdlant, kde je zřízené detašované pracoviště Služby kriminální policie a vyšetřování, která se odhalováním drogové kriminality přímo zabývá. V dalších služebních obvodech je objasněnost výrazně nižší, přestože je zde drogová kriminalita zastoupena ve zvýšené míře. Na základě této statistiky lze říci, že objasněnost drogové kriminality je přímo závislá na přítomnosti a síle represivních složek v regionu, místní a osobní znalosti regionu, zkušenostech pracovníků a schopnosti získávat operativní informace týkající se drogové kriminality. Pro názornější představu je zpracována tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 – Objasněnost případů drogové kriminality podle služebních obvodů Frýdlantského regionu

rok	Frýdlant			Hejnice			Nové Město p. Smrkem			Liberec		
	spácháno	objasněno	objasněnost [%]	spácháno	objasněno	objasněnost [%]	spácháno	objasněno	objasněnost [%]	spácháno	objasněno	objasněnost [%]
2000	8	8	100,0%	0	0	0,0%	0	0	-	31	30	96,8%
2001	12	12	100,0%	2	2	100,0%	2	2	100,00%	59	59	100,0%
2002	6	6	100,0%	10	10	100,0%	4	4	100,00%	29	26	89,7%
2003	3	2	66,7%	0	0	-	0	0	-	23	21	91,3%
2004	7	7	100,0%	2	2	100,0%	0	0	-	42	42	100,0%
2005	0	0	-	1	1	100,0%	1	1	100,00%	33	31	93,9%
2006	16	16	100,0%	6	6	100,0%	0	0	-	18	18	100,0%
2007	3	2	66,7%	0	0	-	0	0	-	15	9	60,0%
2008	1	1	100,0%	3	1	33,3%	0	0	-	25	22	88,0%

Vyhodnocením statistických dat objasněnosti drogové kriminality bylo zjištěno, že na celkové drogové kriminalitě objasněné ve Frýdlantském regionu se z 49% podílejí osoby mladší 18 let. Tato hodnota se výrazně neliší od hodnoty zjištěné v Liberci, kde je podíl mládeže mladší 18 let 40%. Lze předpokládat, že získaná data mohou souviset s několika faktory, ke kterým patří menší míra latence, nižší stupeň konspirace ze strany pachatelů, oznamovaná podezření ze strany rodičů, vrstevníků nebo školy a menší organizovanost pachatelů. Drogová kriminalita mládeže se daleko lépe objasňuje nežli dobře organizovaná a utajená drogová kriminalita dospělých. Pro názornější představu viz tabulka č. 3.

Tabulka č. 3 – podíl mládeže na drogové kriminalitě ve Frýdlantském regionu a porovnání s Libercem

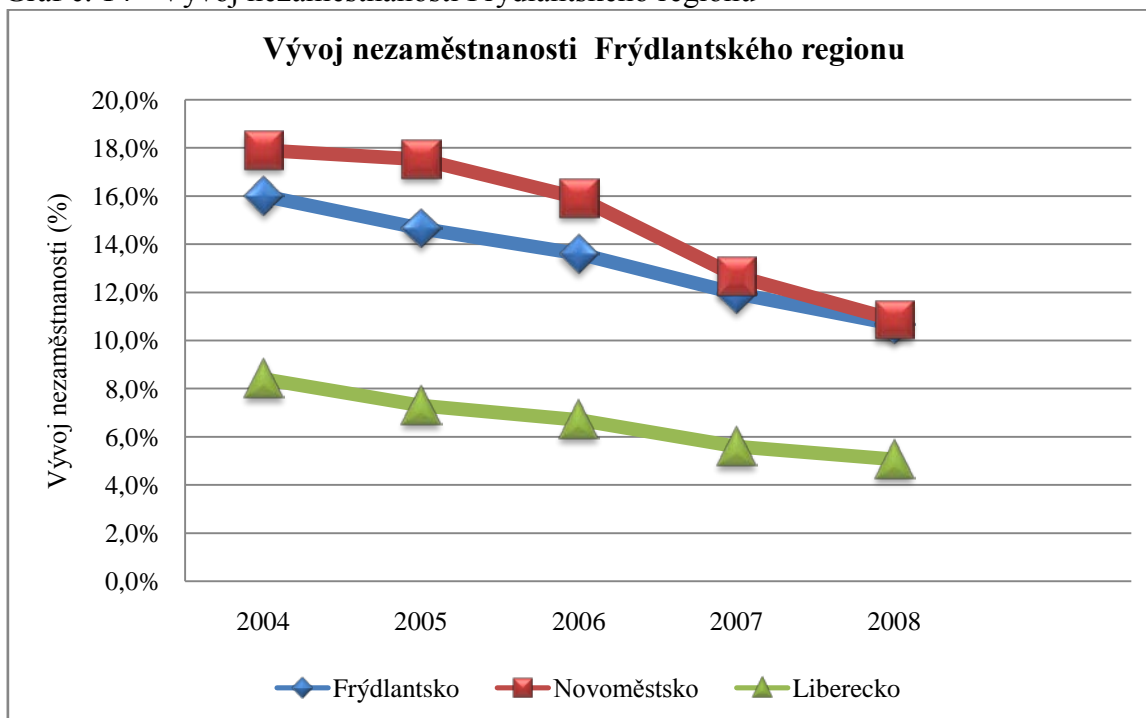
rok	Frýdlantsko			Liberec		
	mládež	dospělý	podíl mládeže na TČ (%)	mládež	dospělý	podíl mládeže na TČ (%)
2000	6	2	75%	11	19	37%
2001	12	4	75%	25	34	42%
2002	8	12	40%	15	11	58%
2003	1	1	50%	8	13	38%
2004	7	2	78%	10	32	24%
2005	1	3	25%	10	21	32%
2006	0	22	0%	6	12	33%
2007	0	2	0%	0	9	0%
2008	2	2	50%	12	10	54%
00-08	Celkem		49%	Celkem		40%

2.6.2 Vývoj nezaměstnanosti ve Frýdlantském regionu

Z hlediska statistických dat nezaměstnanosti je Frýdlantský region rozdělen na dva mikroregiony: Frýdlantsko a Novoměstsko, přičemž míru nezaměstnanosti v těchto mikroregionech sledují Úřady práce ve Frýdlantě a Novém Městě pod Smrkem. Pro účely bakalářské práce byly vyhodnoceny statistiky mapující vývoj nezaměstnanosti v období od roku 2004 do roku 2008.

Z hlediska dlouhodobého vývoje nezaměstnanosti ve Frýdlantském regionu dosahovala nezaměstnanost v roce 2004 kolem 17% a v průběhu dalších let docházelo k plynulému poklesu nezaměstnanosti, kdy koncem roku 2008 dosahovala hodnoty 11%. Charakteristika nezaměstnanosti Frýdlantského regionu ve srovnání s Libereckem je nepříznivá a Frýdlantský region má o 100% vyšší nezaměstnanost

Graf č. 14 - Vývoj nezaměstnanosti Frýdlantského regionu



Dlouhodobě negativní vývoj nezaměstnanosti ve Frýdlantském regionu, který je důsledkem několika sociodemografických faktorů a to především nízkou vzdělanostní strukturou obyvatelstva, špatnou dopravní obslužností, příhraniční poloha regionu vůči Liberci a zřejmě nízký zájem o práci, který prokazuje vysoký podíl dlouhodobě nezaměstnaných. Rizikem dlouhodobé nezaměstnanosti je ztráta pracovních návyků, pasivita při hledání nového zaměstnání a nedůvěra nových potenciálních zaměstnavatelů, které značným způsobem ztěžují možnost získání nového zaměstnání. Souhrn výše uvedených faktorů, které se navzájem ovlivňují, způsobuje sociální a existenční problémy, které přispívají ke vzniku a hromadění sociálně patologických jevů ve Frýdlantském regionu. K nim patří závislost na drogách a následná kriminalita.

2.7 Vyhodnocení stanovených předpokladů šetření

V této části bakalářské práce provedeme vyhodnocení a ověření stanovených předpokladů šetření na základě analyzovaných a vyhodnocených dat ze spisové dokumentace a statistických materiálů s ohledem na sociodemografickou charakteristiku Frýdlantského regionu.

1. Předpokládáme, že více než 50% osob ve výzkumném vzorku uvede jako svou první psychoaktivní látku v životě marihuanu.

Shora stanovený předpoklad šetření se provedeným průzkumem potvrdil. Na základě šetření, analýzy, vyhodnocení a výše podrobně popsaných dat bylo zjištěno, že zhruba 80% respondentů zkoumaného vzorku uvedlo jako první psychoaktivní látku v životě marihuanu.

2. Předpokládáme, že více než 50% osob ve výzkumném vzorku uvede, že v minulosti přešla z marihuany na drogu pervitin.

Shora stanovený předpoklad šetření se provedeným průzkumem potvrdil. Na základě šetření, analýzy a vyhodnocení a výše podrobně popsaných dat bylo zjištěno, že zhruba 80% respondentů zkoumaného vzorku uvedlo plynulý přechod z marihuany na nejrozšířenější českou tvrdou drogu pervitin. Dalšími rizikovými faktory, které shora potvrzený předpoklad ovlivňují je užívání marihuany v partě vrstevníků v interakci se špatnou funkcí rodiny a dalšími problémy Frýdlantského regionu, kterými jsou špatné kvalifikační předpoklady dané venkovským charakterem regionu a vysoká míra nezaměstnanosti u jedinců ve věkové kategorii 18-25 let.

3. Předpokládáme, že více jak 50% osob ve výzkumném vzorku přiznává užívání psychoaktivních látek a zároveň se dopouští trestné činnosti majetkového charakteru, nebo trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek.

Shora stanovený předpoklad šetření se provedeným průzkumem potvrdil. Na základě šetření, analýzy a vyhodnocení výše podrobně popsaných dat bylo zjištěno, že hlavním motivačním faktorem respondentů výzkumného vzorku pro rozvoj dalšího kriminálního jednání je vidina snadného zisku v kombinaci s nutností opatřit si drogu. 100% respondentů zkoumaného vzorku uvedlo, že se dopouští trestné činnosti na úseku výroby a distribuce omamných a psychotropních látek a jedů. 100% respondentů ve věkové kategorii 15-18 let zkoumaného vzorku uvedlo, že se dopouští drobné majetkové kriminality. Pouze část cca 38% respondentů ve věkové kategorii 15-18let se kromě drobné majetkové trestné činnosti dopouští ještě kvalifikované trestné činnosti majetkového charakteru. Zhruba 70% respondentů ve věkových skupinách 18-25 a 25-40 se dopouští kvalifikované trestné činnosti majetkového charakteru.

ZÁVĚR

Výsledky analýzy odborné literatury, dalších zdrojů a provedeného průzkumu naplnily stanovené cíle bakalářské práce a ukazují na skutečnost, že nejrozšířenější a nejužívanější nelegální drogou ve Frýdlantském regionu je marihuana, kdy riziko možného vzniku závislosti na této látce je mnohdy uživateli zlehčováno a podceňováno. Vyhodnocením sociodemografických problémů a okolností souvisejících s drogovou kariérou je zřejmé, že užívání marihuany v partě vrstevníků, která bývá často negativně zaměřená v interakci se špatnou funkcí rodiny a dalšími problémy Frýdlantského regionu, ke kterým patří zejména nízké kvalifikační předpoklady uživatelů marihuany společně s vysokou mírou nezaměstnanosti zejména u mužů ve věkové skupině 18-25 let, je hlavním rizikovým faktorem, který se zásadním způsobem podílí (až 80%) na přechodu uživatelů z marihuany na tvrdé drogy, nejčastěji na pervitin. Dále bylo průzkumem zjištěno a potvrzeno, že závislost na tvrdých drogách je hlavním kriminogenním faktorem následné kriminální kariéry uživatele tvrdých drog, který vlivem závislosti není schopen pracovat a opatřit si finanční prostředky na nákup drogy legální cestou a v mnoha případech se dopouští trestné činnosti především majetkového charakteru.

Prioritami Policie České republiky nikdy nebylo objasňovat latentní drogovou trestnou činnost, která není nikde „vidět“ a dotýká se pouze života určité skupiny osob, ale objasňovat trestnou činnost násilného nebo majetkového charakteru, kterou občané sami oznamují a vytváří tak nezanedbatelné procento neznámé trestné činnosti, která se eviduje a policie je povinna na ní reagovat. Vzhledem k nedostatečné represi, destabilizaci organizovaného zločinu a nedostatečného snižování objemu drog na našem trhu ze strany policie došlo k výraznému nárůstu uživatelů marihuany, kteří problémy závislosti podceňují a následně přecházejí na tvrdé drogy.

Současné trendy ve společnosti ukazují, že stoupá tolerance mladých lidí k nelegálním drogám, protože podceňují a nevnímají rizika užívání těchto látek. Tento fakt je důsledkem systematické, dlouhodobé a intenzivní práce některých subjektů a jedinců, které zejména prostřednictvím médií, často bez odborných znalostí problematiky drogových závislostí, rizika užívání snižují a tvrdí, že marihuana nepoškozuje zdraví uživatelů a nedochází ke vzniku závislosti.

NÁVRH OPATŘENÍ

S ohledem na provedený výzkum a zjištěné skutečnosti je velmi důležité **mapovat, vyhodnocovat a zkoumat** vývoj drogové scény ve Frýdlantském regionu ze strany místních orgánů státní správy, specialistů a expertů na drogovou problematiku. Na základě vývoje drogové scény je třeba vytvářet účinné bezpečnostní strategie a scénáře, které patří k hlavním prostředkům jak v budoucnu proti drogám a s nimi souvisejícími problémy účinně bojovat. Hlavním a dlouhodobým cílem bezpečnostních strategií by mělo být **snížení počtu závislých osob** na nelegálních drogách a minimalizovat zdravotní a sociální rizika a škody, které jsou se závislostmi na drogách spojené a **efektivním způsobem snižovat nabídku a dostupnost drog ve Frýdlantském regionu**. Je třeba aby jednotlivé obce Frýdlantského regionu začlenili do svého **komunitního plánování** problémy drogových závislostí a tyto problémy přímo ovlivňovali. Je třeba vytvořit fungující meziresortní spolupráci a komunikaci mezi jednotlivými obcemi Frýdlantského regionu, zdravotníky, pedagogy, sociálními pracovníky, policisty a dalšími specialisty, kteří se zabývají drogovými problémy a tuto následně zlepšovat a zdokonalovat. Dále, ze strany obcí Frýdlantského regionu, podporovat prevenci drogových závislostí, která představuje speciální a všestrannou péči související s drogovou problematikou na všech jejích úrovních. Zejména veškeré aktivity, které zabraňují vzniku drogového problému. Snižovat poptávku po nelegálních drogách motivací školských zařízení a dalších výchovných zařízení, aby vytvářeli své vlastní programy primární prevence a vytvářet vhodné finanční a sociální podmínky pro stávající a nové pracovníky zabývající se prevencí drogových závislostí na všech úrovních. Na úrovni sekundární prevence vyhledávat potencionální rizikové jedince, rizikové skupiny a skrytou populaci uživatelů nelegálních drog, navazovat s nimi kontakt a ovlivňovat jejich rizikové chování. Ve spolupráci s krajem zachovat a zkvalitnit stávající služby a ve spolupráci je rozvíjet. Následnou péči rozvíjet a rozšiřovat o chybějící služby na základě aktuální potřeby. Podporovat nízkoprahová kontaktní a poradenská centra, terénní programy, detoxikační oddělení, terapeutické komunity a ambulantní služby. Důsledně kontrolovat dodržování substituční léčby a zpřísnit vydávání substitučních přípravků a tím zamezit obchodování s těmito přípravky na černém trhu. Zvyšovat povědomí o výše uvedených službách cestou sdělovacích prostředků, informačních letáků apod.

Efektivní snižování nabídky drog a jejich dostupnost není pouze problémem Frýdlantského regionu, ale problémem, s kterým se potýkáme na celém území České

republiky. V první řadě je třeba zahájit legislativní proces týkající se změny právní úpravy postihující drogové delikty zejména přesné vymezení pojmu a zákonného znaku skutkové podstaty trestného činu ve smyslu ustanovení § 187a trestního zákona - **množství látky větší než malé**, které není v trestním zákoně ani v jiném trestním předpisu blíže vymezeno a orgány činné v trestním řízení se s ním vyrovnávají velmi složitě. Trestní právní úprava drogové kriminality by měla rozlišovat účinky jednotlivé drogy podle nebezpečnosti, zdravotních a sociálních dopadů na koncového uživatele a celou společnost. V současné době je třeba ze strany Policie České republiky a dalších orgánů činných v trestním řízení **věnovat** drogové kriminalitě **dostatečnou pozornost** a trestnou činnost ze strany vrcholného managementu a vedoucích pracovníků Policie České republiky a dalších orgánů **nepodceňovat**. Na územním odboru Služby kriminální policie a vyšetřování v Liberci **vytvořit specializovaný tým pracovníků** - specialistů (operativci, vyšetřovatelé), kteří mají dobrou osobní a místní znalost kriminálního prostředí Frýdlantského regionu. Dlouhodobě, pravidelně a systematicky zvyšovat jejich **odbornou kvalifikaci a připravenost, zlepšovat jejich materiální, technickou vybavenost a navýšit zvláštní finanční prostředky** důležité při získávání informací z kriminálního prostředí. V kriminálně zájmovém prostředí typovat a získávat osoby disponující informacemi týkající se trestné činnosti a **budovat aktivní síť informátorů**. Takto získané poznatky vyhodnocovat a následně drogovou kriminalitu rozpracovávat. Vytvořit dobré podmínky a **zintenzivnit mezinárodní spolupráci** zejména s orgány Policie v Německu a Polsku, s kterými Frýdlantský region přímo sousedí. Spolupracovat s dalšími složkami policie, státních zastupitelství, soudů, městskou policií a dalšími pracovníky orgánů státní správy a samosprávy, kteří problematiku drogových závislostí různými způsoby řeší nebo předcházejí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

- ANDĚL, Rudolf. KARPAŠ, Roman a kol. *Frýdlantsko – Minulost a současnost kraje na úpatí Jizerských hor*. Liberec: Nakladatelství Liberec, 2002. 1-240str. ISBN 80-86424-18-9
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. 1. vyd. Plzeň: Čeněk, 2004. 1-431s. ISBN 80-86473-86-4
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. 1. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004. 1-272s. ISBN 80-7178-931-3.
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. VITOUŠOVÁ, Petra a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1. rozš. vyd. Praha: Tiskárny Havlíčkův Brod, 2007. 1-192s. ISBN 978-80247-2014-2.
- DRTIL, Jiří. *Aktuální drogové závislosti*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1978. 1-96str. ISBN
- HARTL, Pavel. Hartlová, Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 1-776str. ISBN 80-7178-303-X
- JANÍK, Aloiz. DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. 1-344s. ISBN 80-201-0087-3
- KOLEKTIV. *Primární protidrogová prevence*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2000. 1-161str. ISBN 80-7083-455-2
- KREBS, Václav a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007. 504s. ISBN 978-80-7357-276-1.
- NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. 1-347s. ISBN 80-85917-36-X
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 1-157s. ISBN 80-7178-515-6.
- NEŠPOR, Karel. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 4.rozš. vyd. Praha: Besip, 1997. 1-128s.
- NETÍK, Karel. NETÍKOVÁ, Daria. HÁJEK, Stanislav. *Psychologie v právu*. 1.vyd. Praha: C.H. Beck, 1997. 1-140s. ISBN 80-7179-177-6.
- NOVOTNÝ, Oto. ZAPLETAL, Josef a kol. *Kriminologie*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2004. 1-451s. ISBN 80-7357-026-2.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994. 1-87str. ISBN 80-85800-18-7
- ŘEZNÍČEK, Matouš. *Prevence sociálních deviací*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1994. 1-190str. ISBN 8070669330

- SOCHUREK, Jan. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie – 1díl, obecná část*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. 1-92s. ISBN 80-7083-679-2
- SOCHUREK, Jan. *Nástin vybraných problémů viktimologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. 1-81s. ISBN 80-7083-745-4
- SOCHUREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1.vyd. Liberec: Technická univerzita, 2009. 186 s. ISBN 978-80-7372-448-1.
- SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. I.díl. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2001. 1-81s. ISBN 80-7083-494-3
- SOCHUREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. II. díl. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2001. 1-47s. ISBN 80-7083-495-1
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 1-448s. ISBN 80-7178-214-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004. 1-872s. ISBN 80-7178-802-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby*. 2.díl. 1.vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. 1-102s. ISBN 80-7083-703-9

Odborné časopisy

ŠMERDA, Radek. *Trestně právní právní úprava drogové problematiky*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, str. 1-160str.

Zákony

Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 167/1998 Sb. O návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů

Statistiky

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2000

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2001

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2002

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2003

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2004

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2005

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2006

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2007

Statistický přehled celkové kriminality OŘP Liberec za rok 2008

Statistické přehledy nezaměstnanosti ÚP Liberec od r. 2004 do r. 2008

Výroční zprávy a studie

Radimecký, Josef. *Analýza drogové scény a služeb pro uživatele drog v Libereckém kraji*.

Závěrečná zpráva. Liberec: Krajský úřad Libereckého kraje, 2006. 1-54s

Vladimír, Valenta a kol. *Zdravotní politika Libereckého kraje za rok 2008*. Liberec:

Krajský úřad Libereckého kraje, 2008. 1-111s.

Socioekonomická studie mikroregionu Frýdlantsko SPF Group, v.o.s., 2007. 1-54s.

Sochová, Jitka. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje*

za rok 2008. Liberec: Krajský úřad Libereckého kraje, 2009. 1-72s

Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. 1-33s. ISBN 80-86734-39-0

Mravčík, Viktor a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. 1-130s. ISBN 978-80-87041-99-4

Internetové zdroje

Drogová poradna.cz, *opiáty-heroin* [online]. c2002-2010 [cit. 2010-01-22]. dostupné z <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=54>

Drogová poradna.cz, *opiáty-subutex (Buprenorfin)* [online]. c2002-2010 [cit. 2010-01-22]. dostupné z <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=58>

Drogy-info.cz, *drogy a drogová závislost* [online]. c2003-2006 [cit. 2010-01-22]. http://www.drogyinfo.cz/index.php/pomoc_a_podpora/ucebnice_drogy_a_zavislosti/3_rozdeleni_a_ucinky_navykovych_latek

O drogách.cz, *primární prevence* [online]. c2003-2004 [cit. 2010-01-24]. dostupné z <http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=101&list=101&shw=100002>

MZCR.CZ, *MKN-10 (mezinárodní klasifikace nemocí)* [online]. c2008 [cit. 2010-01-22]. <http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/881-mkn-10-mezinarodni-klasifikace-nemoci.html>

Ped.muni.cz. *drogy, prevence, odvykání* [online]. c2009-2010 [cit. 2010-01-24]. dostupné z <http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/drogy/BM/terc.htm>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1 - Charakteristika zkoumaného vzorku	47
Tabulka č. 2 – Objasněnost případů drogové kriminality podle služebních obvodů Frýdlantského regionu	57
Tabulka č. 3 – podíl mládeže na drogové kriminalitě ve Frýdlantském regionu a porovnání s Libercem	58
Graf č. 1 - Věková struktura respondentů	48
Graf č. 2 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	48
Graf č. 3 – Rodinný stav respondentů	49
Graf č. 4 – Zaměstnání respondentů	49
Graf č. 5 – Rodinná anamnéza respondentů	50
Graf č. 6 - Zdroj prvního kontaktu s nealkoholovou drogou	51
Graf č. 7 – První užitá droga	51
Graf č. 8 – Přejchod na tvrdé drogy	52
Graf č. 9 – Motivace kriminálního jednání respondentů	53
Graf č. 10 – Druhy trestné činnosti páchané respondenty	53
Graf č. 11 – Počet obvinění respondentů z trestného činu	54
Graf č. 12 – Recidiva drogové kriminality respondentů	55
Graf č. 13 - Objasněnost případů drogové kriminality Frýdlantsko, Liberec	56
Graf č. 14 - Vývoj nezaměstnanosti Frýdlantského regionu	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Kazuistika: Případová studie drogově závislého jedince

1 Případová studie drogově závislého jedince

1.1 Uvedení do problematiky

Klient je muž ve věku 25 let, narkoman, který je vyšetřován pro trestnou činnost na úseku nealkoholové toxikomanie (výroba a distribuce omamných a psychotropních látek, majetkové trestné činnosti). Jedná se o recidivistu, který byl několikrát ve výkonu trestu odnětí svobody. V současné době je týden umístěn ve vazební věznici v Liberci. Profesní postavení proti klientovi – vyšetřovatel SKPV PČR.

1.2 Použité diagnostické metody

Kazuistika byla získána využitím níže uvedených metod

Anamnéza - údaje získané přímo od vyšetřované osoby

Rozhovor - byl zvolen volný rozhovor s následným pokládáním přímých i nepřímých otázek

Pozorování - krátkodobé, v přímém kontaktu s klientem

1.3 Anamnéza

Anamnestická data byla získána přímo od vyšetřované osoby, provedeným šetřením a výpisem ze zdravotní a znalecké dokumentace.

1.3.1 Rodinná anamnéza:

Oba vlastní rodiče již nežijí. Otec zemřel v 50 letech po úraze. Jinak byl zdravý. Byl vyučený truhlář a pracoval v oboru. Na psychiatrii se neléčil. Alkohol pil hodně a často se opíjel. Byl to alkoholik. Trestán nebyl. Povahu měl zlou a byl to „hajzl“. Matka zemřela ve 48 letech. Spáchala sebevraždu, vyskočila z okna, předtím se několikrát léčila na psychiatrii. Byla vyučená prodavačka. Pracovala v oboru. Povahu měla dobrou a byla hodná. Alkohol nepila. Trestána nebyla. Rodiče žili v manželství. Matka se trápila. Klient má vlastního bratra. Je mu 30 let. Je zdravý. Je vyučený truhlář a pracuje ve výrobě autodílů. V širším příbuzenstvu se na psychiatrii nikdo neléčil.

1.3.2 Osobní anamnéza:

K okolnostem narození a porodu neuvedl žádné informace. Vyvíjel se údajně normálně. V dětství prodělal obvyklé dětské nemoci. Vážněji nestonal. Na psychiatrii byl hospitalizován asi ve 13 letech pro záškoláctví a experimentování s lehkými drogami. V současné době nemá žádné zdravotní problémy a s ničím se neléčí. Operován nebyl. Vážnější úraz neutrpěl.

Vyrůstal v kompletní rodině. V jeho 15 letech zemřela matka a v 17 letech pak zemřel otec. Žili pak spolu se starším bratrem. Předtím výchovu zajišťovala především matka, otec je často trestal. Vlídneho slova neměl. Výchova byla přiměřená, ale někdy hodně přísná. Občas dostal nepřiměřený tělesný trest. Navštěvoval mateřskou školu i jesle. Základní školu začal navštěvovat v 7 letech. Prospíval špatně, míval čtyřky a pětky na vysvědčení. Žádnou třídu neopakoval. Vyšel z 9. třídy. Míval sníženou známku z chování. Po základní škole se šel učit v oboru truhlář - nábytkář. V učení vydržel půl roku, chodil za školu, nebavilo ho to. Potom přestoupil na jiné učiliště ve stejném oboru, tam vydržel jeden měsíc a přestoupil na kuchaře, v učení byl 4 měsíce a pak odešel a již se nevyučil. Doposud nikdy systematicky nepracoval, jen brigádně. V evidenci úřadu práce není. Živí ho bratr. Základní vojenskou službu nevykonával. Je svobodný, přítelkyni nemá.

1.2.3 Rozhovor

Drogy jsem začal brát ve 13 let. Z počátku jsem užíval alkohol a cigarety. Alkohol mi nedělal dobře. Cigaret jsem vykouřil cca 20 kusů denně. Již od svých 13 let jsem měl hodně kamarádů mezi „fetákama“, kteří hulili „mariánku“ a užívali pervitin. V 16 letech na škole jsem vyzkoušel poprvé pervitin. Stavby na pervitinu se mi zalíbily a začal jsem pervitin šňupat, zpočátku v malých dávkách, nepravidelně a vydržel jsem i delší dobu nebrat. Kvůli drogám jsem měl problémy doma a utekl jsem. Přestal jsem chodit do školy a s partou jsme fetovali. Pervitin jsem dostával nejdříve od svých kamarádů a později jsem si ho kupoval od „děček“. Začal jsem mít problémy ve škole a s penězi. Všechno pro mě bylo druhořadné, začal jsem rozprodávat své věci, elektroniku, šatstvo a další. Opustil jsem veškeré své zájmy a koníčky. Začal jsem krást v obchodech, abych si opatřil prostředky na pervitin. Pohyboval jsem se pouze v komunitě „fetáků“ a seznámil jsem se s vaříčem pervitinu, od kterého jsem se naučil pervitin vyrábět. Od 20 let vařím pervitin, který jsem nejdříve používal pro svoji potřebu a pro své nejbližší kamarády. Později jsem však začal pervitin prodávat dalším osobám za peníze. Několikrát jsem byl pro výrobu a distribuci pervitinu zavřený. V base jsem abstinovat, ale bylo to těžké, měl jsem hrozné problémy. Po

propuštění jsem se k pervitinu ihned vrátil a zase jsem začal pervitin vařit a prodávat. V současnosti jsem ve vazební věznici zase za výrobu a distribuci pervitinu a majetkovou trestnou činnost, vykrádal jsem s partou benzínky.

1.2.4. Pozorování

Výška 170 cm, vyhublé postavy, váha kolem 50 kg, výživa slabá, kůže čistá, čerstvé vpichy na obou předloktích. K jednání přistupuje ochotně, vstřícně, udržuje si přiměřený společenský odstup, snaží se spolupracovat. Chování je lehce neklidné a přiměřené situaci. Na otázky odpovídá spontánně. Nepopírá drogovou závislost ani trestnou činnost, které se dopustil. Verbalizační schopnosti jsou na dobré úrovni, výslovnost správná, řeč je používána bez vulgarismů.

1.3 Shrnutí výsledku

Klient pochází z disharmonického a nedostatečného výchovného prostředí. Otec měl problémy s alkoholem a matka spáchala sebevraždu. Sám vážněji nestonal. Na psychiatrii byl léčen ze záškoláctví. Vyšel ze základní školy a ani po opakovaných pokusech se ničím nevyučil. Nikdy nikde nepracoval a je svobodný. Drogy začal užívat ve svých 13 letech, zprvu pouze marihuanu a později začal užívat pervitin. Tento užívá do současné doby několikrát denně v množství 0,3 gramy. Sám si ho vyrábí a dále ho prodává mezi další řadové narkomany. Za výrobu a prodej pervitinu a další majetkovou trestnou činnost byl několikrát soudně trestán. Jedná se o recidivistu. Trestnou činnost, které se dopouští, nepopírá.

1.4 Návrh opatření

Klient je závislý na psychotropních látkách, konkrétně na stimulantech amfetaminového typu. Je schopen se sám zneužívání drog zdržet jen s obtížemi a k abstinenci postrádá motivaci. Jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti jsou a byly při páchání trestné činnosti zcela zachovány. Vzhledem k přítomné závislosti, osobnostní struktuře klienta a způsobu jeho života je reálný předpoklad, že i nadále bude zneužívat psychotropní látky se všemi negativními společenskými důsledky.